

Unterdruck-Wundtherapie für das Inzisionsmanagement (iNPWT) zur Reduzierung des Risikos von postoperativen Wundinfektionen: eine aktuelle Meta-Analyse und sequenzielle Studienanalyse

Groenen H, Jalalzadeh H, Buis DR, et al. *eClinicalMedicine* (part of *The Lancet* group). 2023;62:102105.

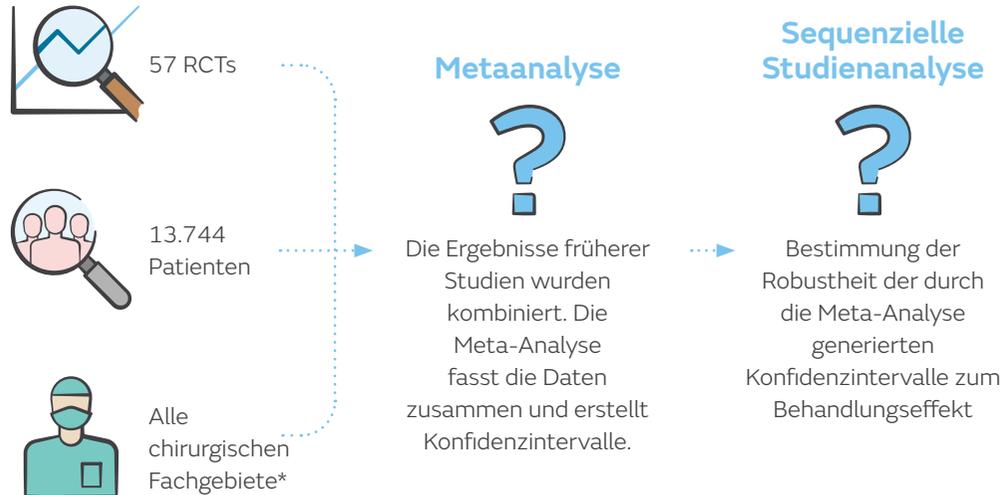
Überblick

- Bisherige Meta-Analysen und RCTs zur Prävention von SSI durch Unterdruck-Wundtherapie (NPWT) sind widersprüchlich
 - Die Einführung von NPWT wird durch uneinheitliche Empfehlungen in internationalen Leitlinien erschwert
- Diese Studie vergleicht NPWT mit Standardverbänden auf geschlossenen Inzisionen bei erwachsenen Patienten, unabhängig von der Art des chirurgischen Eingriffs
 - Eine aktuelle systematische Überprüfung und Metaanalyse stehen jetzt zur Verfügung



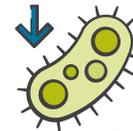
QR-Code scannen, um die Studie zu lesen

Methodik



*Abdominal, Brust, Herz, Allgemein, Geburtshilfe, Orthopädie/Trauma, Plastisch, Vaskulär

Ergebnisse



Reduziertes SSI-Risiko bei NPWT

Um **33 % geringeres Risiko** verglichen mit dem aktuellen Versorgungsstandard, RR 0,67



Mehr Vertrauen in die Ergebnisse

Durch die sequenzielle Studienanalyse kamen die Autoren zu dem Schluss, dass die Daten **robust** sind und zukünftige RCTs **höchstwahrscheinlich** zu keiner anderen Nutzenbeurteilung von iNPWT in diesem Szenario kommen werden.

Keine Beeinflussung der Ergebnisse durch Beteiligungen der Industrie



Kein signifikanter Unterschied bei den SSI-Ergebnissen aufgrund der Beteiligung und/oder Finanzierung durch die Industrie

Kein signifikanter Unterschied[†] zwischen NPWT-Systemen mit -80 mmHg und -125 mmHg



-80 mmHg: Bei 6,8 % der Patienten kam es zu einer SSI (**RR 0,67**)
 -125 mmHg: Bei 8,9% der Patienten kam es zu einer SSI (**RR 0,69**)

[†]Geringfügige Verbesserung bei -80 mmHg vs. -125 mmHg

Schlussfolgerung

Diese Meta-Analyse zeigt eindeutig, dass single-use iNPWT das SSI-Risiko ungeachtet des spezifischen chirurgischen Fachgebiets senkt, wobei die sequenzielle Studienanalyse die Belastbarkeit dieser Evidenz untermauert. Darüber hinaus wurden keine signifikanten Unterschiede zwischen den Systemen mit -80 mmHg und -125 mmHg festgestellt.



Abkürzungen: iNPWT = Unterdruck-Wundtherapie für das Inzisionsmanagement; NPWT = Unterdruck-Wundtherapie; RCT = randomisierte kontrollierte Studie; RR = relatives Risiko; sNPWT = Einmal-Unterdruck-Wundtherapie; SSI = postoperative Wundinfektion.

Detaillierte Informationen zu den Produkten, einschließlich der Indikationen, Kontraindikationen, Vorsichtsmaßnahmen und Warnhinweise, entnehmen Sie bitte vor der Anwendung der Gebrauchsanweisung des jeweiligen Produkts.

Advanced Wound Management, Smith & Nephew Medical Ltd, 101 Hessle Road, Hull HU3 2BN, UK.
 41306-de V1 12/23. Veröffentlicht im Dezember 2023. ©2023 Smith+Nephew. ^oMarke von Smith & Nephew. Alle Marken anerkannt. GMC1775
 Kontakt Deutschland, Smith & Nephew GmbH, Friesenweg 30, 22763 Hamburg, T +49 (0)40 87 97 44-0, F +49 (0)40 87 97 44-375, info@smith-nephew.com, www.smith-nephew.de
 Kontakt Österreich, Smith & Nephew GmbH, Concorde Business Park 1/C/3, 2320 Schwechat, Österreich, T +43 1 70 79102, F +43 1 70 79101, info.austria@smith-nephew.com, www.smith-nephew.com
 Kontakt Schweiz, Smith & Nephew Schweiz AG, Theilerstrasse 1A, CH-6300 Zug, Schweiz, T +41 41 766 22 66, F +41 41 766 39 93, CustomerService.CH@smith-nephew.com, www.smith-nephew.com

Erstellt von Evidence Communications,
 Global Clinical & Medical Affairs
 www.smith-nephew.com