

+ Evidências em foco

Resumo da publicação: Selvaggi F, et al. *Surg Technol Int* (2014)*

Smith+Nephew

O Sistema de terapia de feridas por pressão negativa de uso único (TFPNu) PICO[◇] ajuda a reduzir significativamente a incidência de complicações do local cirúrgico (CLC) e a duração do internamento hospitalar (DIH) em doentes com doença de Crohn estenosante, comparativamente aos pensos convencionais

+ Pontos positivos

Comparativamente aos pensos convencionais, a utilização do TFPNu PICO resultou em:

79%
de redução da probabilidade de desenvolver uma CLC (p=0,001)

redução relativa de
82% na incidência de seroma
(8 vs. 44%; p=0,008)

5 dias
em média, de DIH mais curta
(7 vs. 12 dias; p=0,0001)

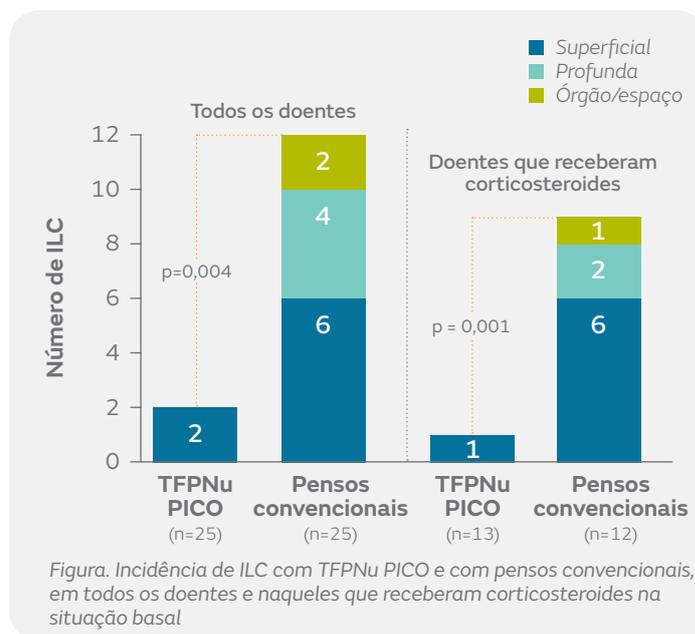
Descrição geral

- Um estudo independente, prospetivo, em regime aberto e controlado, que incluiu doentes consecutivos com doença de Crohn estenosante, num centro em Itália (janeiro de 2010 a dezembro de 2012)
- Os doentes receberam TFPNu PICO (n=25) ou pensos convencionais (n=25) após ressecção intestinal ou estrituroplastia (por laparotomia ou laparoscopia)
- As incidências de infeções no local cirúrgico (ILC), as CLC e o número de reinternamentos foram avaliados por um período de até 30 dias após a operação
- Vários doentes (50%) estavam a tomar ≥ 20 mg de corticosteroides na situação basal, o que aumenta o risco de desenvolver ILC

Resultados

- As ILC foram menos frequentes com TFPNu PICO do que com pensos convencionais, o que ajudou a reduzir as incidências de ILC profunda e do espaço dos órgãos (2 vs. 12 ILC; Figura)
 - Em doentes que recebiam corticosteroides na situação basal, houve menos ILC com o TFPNu PICO do que com os pensos convencionais (1 vs. 9; p=0,001)
- O TFPNu PICO reduziu significativamente a probabilidade de desenvolver uma CLC (RP: 0,21; 79% de redução da probabilidade; p=0,001)
- Com o TFPNu PICO houve uma redução relativa de 82% na incidência de seroma comparativamente aos pensos convencionais (8 vs. 44%; p=0,008)
- A DIH média foi significativamente mais curta para os doentes que receberam TFPNu PICO do que para os que receberam pensos convencionais (7 vs. 12 dias; p=0,0001)
- Nenhum doente que recebeu TFPNu PICO necessitou de reinternamento precoce[†] comparativamente a 6 doentes que receberam pensos convencionais (0 vs. 24%; p=0,02)

[†]Repetir a hospitalização no prazo de 6 meses após a alta por complicações relacionadas com a ferida



Conclusões

O TFPNu PICO ajudou a reduzir significativamente as incidências de ILC e seroma comparativamente aos pensos convencionais, em doentes submetidos a cirurgia para doença de Crohn estenosante. A DIH também foi significativamente mais curta com o TFPNu PICO do que com os pensos convencionais.

Citação

*Selvaggi F, Pellino G, Sciaudone G, Corte AD, Candilio G, Campitiello F, Canonico S. New advances in negative pressure wound therapy (NPWT) for surgical wounds of patients affected with Crohn's disease. *Surg Technol Int*. 2014;24:83–89. Disponível em: [Surgical Technology International](http://www.surgicaltechnologyinternational.com)

Para obter informação detalhada sobre o produto, incluindo indicações de utilização, contraindicações, precauções e advertências, por favor consulte as instruções de utilização aplicáveis, do produto, antes de utilizar.