

TÍTULO: UTILIZAÇÃO DE UM COMPLEXO DE FACTORES DE CRESCIMENTO EM FERIDAS CRÓNICAS: ESTUDO LONGITUDINAL EM CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS

Autor: José Miguel Duarte Marques / Laetitia Fernandes Florindo

Introdução

Em feridas crónicas, um dos problemas bioquímicos reconhecidos relaciona-se com níveis reduzidos de fatores de crescimento no leito (Parket al., 2017) e (Han e Ceilley, 2017). De facto, é sabido que os FC desempenham um papel decisivo na modulação da resposta inflamatória, na migração dos fibroblastos, na estimulação da angiogénese e na formação de tecido de granulação, sendo ainda essenciais no processo de remodelação e formação da matriz extra-celular (Hardwicke et al. 2008). Por forma a testar a aplicação de um creme de fatores de crescimento nas condições locais de viabilidade tecidual de feridas crónicas, foi realizado um estudo longitudinal, prospetivo e de provas repetidas na UCCI-Arganil (MDR+LDM). Para tal, utilizou-se uma amostra de 30 feridas crónicas provenientes de 27 utentes. Todos os procedimentos éticos foram cumpridos.

Metodologia

Idade média: 83 anos (m. 49 | M. 95), com predomínio do sexo feminino (60%). Diagnóstico clínico principal: doenças do SNC (23,3%) e doenças do aparelho circulatório (16,7%). A média da escala de Braden foi de 14,7 pontos ao início do estudo. Etiologia das feridas repartida em: 26,7% para cada categoria de UPP (II, III e IV) e 10% para úlceras venosas e o mesmo valor para pé neuropático. Localização: 23,9% região sacrococcígea, 20% calcâneo e 13,3% pé/dedos.

Todas as lesões foram avaliadas com a escala RESVECH2.0 no início do estudo e a cada 2 semanas, até às 6 semanas. Caracterização das lesões: 83,3% das feridas tinham menos de 16cm²; profundidade: 30% de atingimento da derme e 46,7% atingimento do tecido celular subcutâneo. Pior tecido presente no leito: 40% apresentavam fibrina e 46,7% tecido de

granulação. 53,3% das lesões apresentavam bordos distintos e 56,7% exsudado húmido. Média de 2,73 sinais de infeção (0-14).

Desenvolvimento / Resultados

Média da escala RESVECH2.0 no início do estudo foi de 11,5 pontos, sendo reduzida para 6,07 no final do mesmo. Todas as dimensões da escala tiveram uma diminuição da pontuação ao longo do estudo. Através da comparação dos valores médios é possível verificar que a dimensão onde se obteve uma maior diminuição (melhores condições locais) foi sinais de infeção/biofilme.

Conclusão

Da comparação da avaliação inicial para a final e da análise de todas as dimensões da escala, utilizando o teste de Wilcoxon para amostras emparelhadas (teste não paramétrico) verificou-se que todas as dimensões apresentaram uma diminuição com significância estatística, com exceção da dimensão exsudado (p-valor= 0,059).

Referências Bibliográficas

Han G. & Ceilley R. (2017). Chronic Wound Healing: A Review of Current Management and Treatments. *Adv Ther* 34(3):599-610

Hardwicke J., Schmaljohann D., Boyce D. & Thomas D. (2008). Epidermal growth factor therapy and wound healing: past, present and future perspectives. *Surgeon* 6(3):172-7.

Park., Hwang, S. & Yoon I. (2017). Advanced Growth Factor Delivery Systems in Wound Management and Skin Regeneration. *Molecules* 27;22(8)