

# KROK ZA KROKEM

## POKYNY PRO PÉČI O JIZVY

### KROK 1

#### Po zahojení rány

#### Zajistěte dostatečnou UV ochranu (ALHYDRAN SPF)

#### PREVENTIVNÍ OPATŘENÍ

- Pokožku důkladně hydratujte (ALHYDRAN)
- Začněte se silikonovou terapií (SCARBAN / BAPSCARCARE)

*Uvažujte o tejpování nebo tlakové terapii*

#### LINEÁRNÍ/ROZŠÍŘENÁ JIZVA

6 týdnů – 3 měsíce

#### VÝVOJ NORMÁLNÍ JIZVY

Končí po 3 měsících

#### RANNÁ HYPERTROFIE

Pokračujte/Zintenzivněte

#### KROK 1

- Začněte s tlakovou terapií
- Operace není nutná, pokud nehrozí funkční omezení*

*Uvažujte o injekcích kortikosteroidů pro rozšířenou hypertrofii*

### KROK 2

#### KELOIDNÍ JIZVA

4 týdny až 6 měsíců

#### NORMALIZACE JIZVY

Pokračujte podle potřeby

#### VZNIKAJÍCÍ KELOIDNÍ JIZVA

Pokračujte/Zintenzivněte

#### KROK 1

- Začněte s tlakovou terapií
- Začněte s aplikací injekcí kortikosteroidů

*Uvažujte o kombinaci s 5-FU, neomycinem nebo verapamilem*

### KROK 3

Po 6 měsících

#### VÝVOJ NORMÁLNÍ JIZVY

Ukončete terapii

#### POKRAČUJÍCÍ HYPERTROFIE

Pokračujte/Zintenzivněte

#### KROK 1 + KROK 2

- Zahajte léčbu pomocí injekcí kortikosteroidů

*Uvažujte o kombinaci s 5-FU*

*Uvažujte o operaci kontraktury*

Po 12 měsících

#### NORMALIZACE JIZVY

Pokračujte podle potřeby

#### KELOIDNÍ JIZVA NEREAGUJE

*Uvažujte o operaci v kombinaci s radioterapií nebo kryoterapií*

Po uzavření rány

#### KROK 1

### KROK 4

Po 12 měsících

#### PERMANENTNÍ HYPERTROFICKÁ JIZVA

*Uvažujte o korekci jizvy*

Po uzavření rány

#### KROK 1

**ALHYDRAN**  
*Scarban*<sup>®</sup>  
**BAPSCARCARE**

# KROK ZA KROKEM

## POKYNY PRO PÉČI O JIZVY

Perfektní zhojení rány (s jizvou, která je plochá, má neutrální barvu a nezpůsobuje problémy) není samozřejmost. Riziko vzniku abnormální jizvy zvyšuje řada faktorů.

### Dva důležité faktory při péči o jizvy

- 1 Estetická otázka (např. obličej, krk, hrudník)
- 2 Riziko vzniku abnormální jizvy

Proto věnujte zvláštní pozornost rizikovým faktorům, jako jsou:<sup>3,4,5</sup>

<b>Charakter úrazu</b>	Hlubší rána, nepravidelné poranění, chirurgické řezy, které nejsou paralelní s kožními liniemi.
<b>Hojení</b>	Delší hojení rány, v důsledku komplikací jako je např. infekce nebo zánět.
<b>Lokalizace</b>	Místa se zvýšeným rizikem pnutí u okrajů zranění, např. hrudník, horní část zad, ramena a klouby.
<b>Věk</b>	Jizvy u dětí a dospívajících se často nevyvíjí normálně v důsledku příliš rychlého hojení.
<b>Barva pokožky</b>	Lidé s tmavší pletí mají zvýšené riziko vzniku abnormálních jizev. To samé platí pro lidi se zrzavými vlasy a světlou pletí.
<b>Dědičnost</b>	Při vzniku abnormálních jizev mohou hrát roli genetické faktory.

#### DŮLEŽITÉ!

U pacientů s jedním nebo více rizikovými faktory vždy začněte po zhojení poranění s **optimální prevencí**.

KROK 1

Vždy pečlivě sledujte vývoj jizvy!

#### Literatura:

- 1) Middelkoop E, Monstrey S, Et al. (2011) Scar management practical guidelines. Maca-Cloetens. 1-109.
- 2) Mustoe TA, et al. International Clinical Recommendations on Scar Management. *Plastic and reconstructive surgery*, 2002.
- 3) Burd A, Huang L, (2005) Hypertrophic Response and Keloid Diathesis: Two Very Different Forms of Scar. *Plast. Reconstr. Surg.* 116(7):150e-157e.
- 4) Butzelaar L, et al. Currently known risk factors for hypertrophic skin scarring: A review. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*, 2016.
- 5) Wolfram, D, et al. Hypertrophic Scars and Keloids - A Review of Their Pathophysiology, Risk Factors, and Therapeutic Management, *Dermatologic Surgery* 2009.

**ALHYDRAN**  
**Scarban®**  
**BAPSCARCARE**