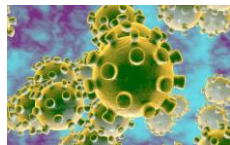




Veilige oplossingen voor Wondgenezing en Infectiebestrijding

BiologiQ Nieuwsbrief Maart 2020

BiologiQ en Corona: afstand houden, maar toegankelijk blijven



Op 17 maart jl. stuurde BiologiQ alle relaties een e-mail om hen bij te praten over de gevolgen van het COVID-19 virus voor de dienstverlening. Face-to-face contact maakt voorlopig zoveel mogelijk plaats voor digitale alternatieven.

Voorlopig geen leveringsproblemen

De mail benadrukte dat BiologiQ-medewerkers zich nauwgezet houden aan de gedragsregels van het RIVM en/of de overheid. Gemaakte afspraken worden nagekomen als de betreffende relatie daar nadrukkelijk prijs op stelt. Voor afzeggingen heeft BiologiQ echter het volste begrip, gezien de risico's en de toegenomen druk op de Nederlandse zorgverleners. Voor vragen over stagnerende en/of complexe wonden blijft BiologiQ 100% bereikbaar via telefoon, e-mail, Facetime, Whatsapp, Siilo en skype. BiologiQ product-specialisten kunnen dus te allen tijde op afstand digitaal (en vrijblijvend) met u meekijken naar een probleemwond, mocht u daaraan behoefte hebben. Voor zover nu valt te bezien heeft BiologiQ van alle producten voldoende voorraad in huis om u voor de nabije toekomst een betrouwbare levering te kunnen waarborgen. Mocht daar verandering in komen door onvoorziene omstandigheden buiten onze macht, dan brengt BiologiQ u zo tijdig mogelijk op de hoogte.

Tien jaar BiologiQ Nieuwsbrief!

Met de aflevering voor deze maand maakt deze nieuwsbrief de eerste tien jaar vol. Gezien de omstandigheden geen feestelijk jubileum, maar wél iets om even bij stil te staan.

Volwassen redactionele formule

De allereerste nieuwsbrief ging in april 2010 de deur uit, naar een veel kleiner bestand van relaties en geïnteresseerden dan nu. Aflevering 1 was in zijn geheel gewijd aan Revamil, toen nog een betrekkelijke nieuwkomer in het BiologiQ productgamma. BiologiQ-medeoprichter en directeur Hans Willemsen blikt terug. "Die eerste aflevering was een mooie

Totaalconcept in Actief Wond Management

BiologiQ biedt een uniek totaalconcept in wondmanagement, gebaseerd op de laatste inzichten in de biologie van de (complexe) wond. Met innovatieve Bio-Actieve productoplossingen die elkaar onderling aanvullen en gericht zijn op het stimuleren en ondersteunen van het eigen regeneratief vermogen van het menselijk lichaam. Zo dragen wij bij aan kortere behandel tijden en een betere kwaliteit van leven voor de patiënt.

aanzet voor de huidige nieuwsbrief. Maar er is wél veel veranderd in die tien jaar, zowel qua redactionele formule als qua opmaak. Eigenlijk ging de ontwikkeling gelijk op met die van ons bedrijf naar wat we nu zijn: een aanbieder van innovatieve, bio-actieve oplossingen voor het steeds grotere maatschappelijke probleem van de niet-genezende, complexe wond. Een goede nieuwsbrief is geen

reclamemedium, maar biedt kwalitatief hoogstaande en serieuze content, die zowel relevant als interessant is voor je doelgroep – in ons geval de wondzorgprofessionals. Natuurlijk gebruiken we onze nieuwsbrief om 'eigen' nieuws te melden, daar is een nieuwsbrief tenslotte ook voor bedoeld. Maar daarnaast is onze redactie zich steeds meer gaan toelagen op het signaleren van nieuwe ontwikkelingen op het gebied van wondgenezing, infectiebestrijding en preventie. We verschijnen maar een keer of tien per jaar, dus het is niet de bedoeling om op actuele nieuwswaarde te concurreren met vaker verschijnende media. Waar we naar streven is goede achtergrondinformatie bieden op het gebied van de wondzorg."

Steeds meer inzicht

Hans Willemsen vervolgt: "Er wordt wereldwijd enorm veel wetenschappelijk onderzoek verricht op het gebied van de wondgenezing en wat daar allemaal mee samenhangt. Daar proberen we elke keer opnieuw over te berichten. Kennelijk doen we dat zo slecht nog niet, gezien de vele positieve reacties die we krijgen. We gaan dan ook professioneel en zo zorgvuldig mogelijk te werk bij de selectie van onderwerpen en de samenstelling van de artikelen in de nieuwsbrief. Ook proberen we zoveel mogelijk meerdere bronnen over hetzelfde onderwerp te gebruiken, maar dat is niet altijd mogelijk. Wat wél kan is: kritisch blijven. En dat zullen we zeker doen, ook de komende tien jaar!"

Studie brengt aanpak hypertrofische littekens in kaart

Het gezaghebbende tijdschrift Burns & Trauma (Oxford University Press US) plaatste onlangs een overzichts...

Lees verder op de volgende pagina >



Vervolg: Studie brengt aanpak hypertrofische littekens..

studie naar bestaande en opkomende therapieën om hypertrofische littekenvorming tegen te gaan. Het onderzoek is volgens de auteurs 'gebaseerd op moleculair bewijs'.



Risicofactoren

Genezende wonden laten altijd een litteken na. In veel gevallen is er echter sprake van bovenmatige

littekenvorming, veroorzaakt door excessieve afzetting van collageen. Dit laat de bekende, sterk geprofileerde 'rupsvormige' littekens achter, die vaak ook nog qua kleur afwijken van de omringende huid. Hoewel nog weinig bekend is over de onderliggende mechanismen, weten we dat in elk van de drie fases van wondgenezing (ontsteking, proliferatie en regeneratie) verstoringen kunnen optreden die tot 'hypertrophic scarring' kunnen leiden. Bij post-operatieve wonden doet zich dit voor in 40 tot 94 procent van alle gevallen en bij brandwonden in 30 tot 91 procent. De incidentie is nog hoger in landen waar de gezondheidszorg minder goed is uitgerust.

De belangrijkste risicofactoren voor hypertrofische littekens zijn leeftijd, geslacht, erfelijke aanleg, wondomvang (oppervlak en diepte), locatie op het lichaam en mechanische spanningen in de wond. Dergelijke littekens kunnen fysieke functies verstoren, maar zijn daarnaast vaak een groot esthetisch en psychologisch probleem voor de patiënt. De wondgenezingsduur blijkt de belangrijkste bepalende factor voor hypertrofische littekenvorming. Het doet zich slechts in een derde van alle gevallen voor bij wonden die binnen 14 tot 21 dagen volledig zijn geheeld. Het percentage stijgt naar rond de 78 procent als de wondgenezing langer dan 21 dagen duurt.

Therapieën

Het artikel inventariseert en bespreekt de verschillende behandelopties om hypertrofische littekens te voorkomen. De belangrijkste non-invasieve daarvan is druktherapie, die wereldwijd wordt toegepast én effectief is gebleken, met name als deze direct (binnen twee maanden na het ontstaan van de wond) wordt ingezet. De auteurs gaan verder in op siliconentherapie (effectiviteit nog omstreden), steroïden (algemeen aanvaard als effectief bij brandwonden) en lasertherapie. Mits vroegtijdig toegepast kan laatstgenoemde interventie littekens sneller reduceren, met goede therapeutische uitkomsten. Afhankelijk van het type litteken

en het verwachte langetermijneffect kan ook nog gedacht worden aan opereren (verwijdering van overtollig weefsel) en bestraling. Tot slot is er nog botulinum toxin A (btxA, oftewel Botox). Bekend van cosmetische toepassingen, biedt dit mogelijk ook perspectieven tegen lelijke littekens. Er zijn echter nog veel vraagtekens (o.a. ten aanzien van de optimale concentratie). Toch zien de auteurs genoeg potentie in botox om te pleiten voor verder onderzoek. Dat geldt zeker voor drie nóg nieuwere potentiële therapieën, die zich nog in de experimentele fase bevinden: anti-angiogenese (beheersing van de angiogenese door de vorming van nieuwe bloedvaten te remmen); vettransplantatie en stamceltherapie.

Bron: *sciencedaily.com*. Artikel: Shirakami E, Yamakawa S en Hyashida K. *Strategies to prevent hypertrophic scar formation; a review of therapeutic interventions based on molecular evidence. Burns & Trauma, 2020.*

Cannabis-component effectief tegen MRSA



Onderzoekers aan de McMaster University in Hamilton, Ontario (Canada) hebben een component in cannabis ontdekt, die in het laboratorium dodelijk blijkt voor de methicilline-resistente *Staphylococcus aureus*, de beruchte ziekenhuisbaci MRSA. De hoop is dat er voor het eerst in tijden een krachtig nieuw wapen kan worden toegevoegd aan het arsenaal van antibiotica, die door resistentie minder effectief zijn geworden.

Ook MRSA biofilms opgeruimd

Het gaat om *cannabigerol* (CBG), één van de vijf stoffen in cannabis die de onderzoekers hebben getest op antibiotische eigenschappen. CBG komt van nature voor in cannabis, maar kan ook worden gesynthetiseerd. CBG, dat overigens zelf niet psychoactief is, rekt in vitro niet alleen af met MRSA bacteriën, maar ook met MRSA biofilms. In proeven op met MRSA besmette muizen blijkt CBG even effectief als vanco-mycine, vaak ingezet als 'laatste redmiddel antibioticum' tegen resistente microben. MRSA behoort tot de grampositieve bacteriën, gekenmerkt door één, dik celmembraan. CBG en andere cannabinoïden zijn op zich minder effectief tegen gramnegatieve bacteriën (cellen met een binnen- en buitenmembraan), als bijvoorbeeld *Acinetobacter baumannii*, *Pseudomonas aeruginosa* en *Enterobacteriaceae*.

[Lees verder op de volgende pagina >](#)



BiologiQ. Vernieuwend in wondgenezing

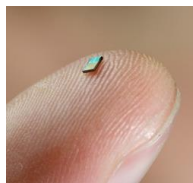
Vervolg: Cannabis-component effectief..

WHO hitlijst

De genoemde drie staan hoog op de 'hitlijst' van resistente bacteriën, opgesteld door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). Het team ontdekte echter dat CBG in combinatie met geringe hoeveelheden polymyxine B ook effectief tegen gramnegatieve bacteriën is. Dit al langer bestaande antibioticum slaat als het ware een bres in het buitenmembraan van de bacterie, waardoor de CBG toegang krijgt tot het binnenmembraan en dat afbreekt. Overigens is cannabis niet de enige plant die stoffen aanmaakt om zich te beschermen tegen binnendringende pathogenen. Onder meer de theeboom, knoflook en geelwortel bezitten ook antibacteriële eigenschappen.

Bronnen: theguardian.com, sciencedaily.com. Artikel: Farha MA et al. *Uncovering the Hidden Antibiotic Potential of Cannabis*. *ACS Infectious Diseases*, 2020.

Slimme wondzorg: sensoren om de wondgenezing te monitoren



De meest gebruikte methode om te checken hoe voorspoedig een wond geneest is nog steeds visuele inspectie na verwijdering van het wondverband. Lang niet altijd noodzakelijk, soms zelfs nadelig en vaak pijnlijk voor de patiënt. Onderzoekers aan de Heriot-Watt universiteit in Edinburgh (Schotland) werken aan een alternatief: minuscule elektronische sensors die continu 'luisteren' naar de wond en gegevens doorseinen.

Hoe klinkt een gezonde wond?

Deze vraag moet het team als eerste beantwoorden. Dat vergt allerlei proeven op huid- en weefselsamples van zowel dierlijke als humane oorsprong. Dit levert een enorme hoeveelheid data op voor nadere analyse. Omdat wondgenezing zich op microscopisch niveau afspeelt, mag de in te brengen sensor niet groter zijn dan een suikerkorrel. Het is de bedoeling dat deze gaat vibreren in de wond en kleine geluidsgolven genereert, waarmee veranderingen in de wond kunnen worden geregistreerd. Het project bevindt zich nog in de experimentele fase, maar de onderzoekers denken dat 'minimonitoring' voor een grote doorbraak kan zorgen – niet alleen in de wondzorg, maar ook bij orgaanschade, kanker en andere medische toepassingen.

Bronnen: icthealth.nl, bbc.com

CBS: meeste ziekteverzuim in gezondheids- en welzijnzorg



Zowel in 2018 als 2019 kende de sector *Gezondheids- en welzijnzorg* het hoogste ziekteverzuimpercentage van alle bedrijfstakken. Dat blijkt uit een recent 'StatLine' overzicht van het Centraal Bureau voor de Statistiek.

Kleine bedrijven het gezondst?

Volgens het CBS bedroeg het verzuimpercentage in de gezondheidssector in 2018 gemiddeld 5,7%. In dat jaar kwam de sector *Openbaar bestuur en overheidsdiensten* op de tweede plaats (5,6% gemiddeld verzuim), gevolgd door de sector *Industrie* (5,4%). Over heel 2019 steeg het gemiddelde verzuimpercentage in de zorgsector licht (5,75%) en was de runner-up positie voor de sector *Waterbedrijven en afvalbeheer* (5,68%). *Openbaar bestuur en overheidsdiensten* bezetten nu de derde plaats (5,48%). Het CBS-bericht laat ook een interessante relatie zien tussen personeelsomvang en verzuimpercentage: bedrijven met 1 tot 10 werkzame personen hebben het laagste verzuim (gemiddeld 1,5% in 2018 en 1,73% in 2019), bedrijven met 100 of meer het hoogste (gemiddeld 5,2% in 2018 en 5,18% in 2019).

Bron: cbs.nl

EWMA 2020

EWMA 2020 uitgesteld tot november

In verband met COVID-19 zal het 30e Congres van de European Wound Management Association (EWMA) nu worden gehouden van 18 t/m 20 november 2020. Het grote jaarlijkse evenement stond oorspronkelijk op de agenda voor 13 t/m 15 mei a.s.

Gezamenlijke stand

Het is nog steeds de bedoeling dat BiologiQ op EWMA 2020 aanwezig zal zijn op een gezamenlijke stand met Bfactory (producent van **Revamil**) en Sonoma Pharmaceuticals (producent van **AdvaCyn**). De locatie blijft ongewijzigd: het Excel tentoonstellingscentrum in Londen.

Even geen Congresagenda

In verband met de onzekerheid door de Corona pandemie, heeft het voorlopig geen zin om wondzorgbijeenkomsten te agenderen waarvan het doorgaan onzeker is. Even geen congresagenda dus.