



Veilige oplossingen voor Wondgenezing en Infectiebestrijding

BiologiQ Nieuwsbrief Mei/Juni 2020

## BiologiQ productspecialisten hervatten begeleiding op locatie

Productspecialisten van BiologiQ hebben een voorzichtig begin gemaakt met het weer op de werkplek begeleiden van gebruikers van BiologiQ producten. Op uitnodiging van het Rode Kruis ziekenhuis verzorgde Willem Masker een productpresentatie over Aldanex aan verpleegkundigen en andere medewerkers.



### Klinische les

Net vóór het 'coronatijdperk' was bekend geworden dat het ziekenhuis zou overstappen op Aldanex, de eigen label barrièrecreme van BiologiQ. Een reeds geplande product-introductie en een aparte 'klinische' les aan relevante zorgverleners over de indicaties en de inzet van Aldanex kon daarom niet eerder doorgang vinden. Na de versoepeling van de coronamaatregelen kon de draad weer worden opgepakt, uiteraard met inachtneming van alle geldende hygiënemaatregelen en onder strikte naleving van de anderhalve meter-richtlijn. Zo kon Willem begin juni alsnog zijn inleiding op onderwerpen als Incontinence Associated Dermatitis (AID), intertrigo en decubitus geven aan belangstellenden van verschillende afdelingen. Aan de hand van een PowerPoint presentatie ging hij dieper in op het ontstaan van (en de verschillen tussen) de diverse vormen van vochtletsel en de rol die Aldanex kan spelen bij de preventie en behandeling daarvan.

*Het kan dus weer: BiologiQ vragen om een second opinion of begeleiding bij de behandeling van een complexe en/of stagnerende wond, die niet reageert op de standaard behandeling.*

*Wilt u hiervoor een afspraak maken, of meer inzicht in bijvoorbeeld madentherapie (LDT, Larval Debridement Therapy), OASIS Extracellulaire Matrix of een ander bio-actief BiologiQ product? Bel 055 - 368 44 60, of neem rechtstreeks contact op met de BiologiQ productspecialist voor uw regio.*

## 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.

## Ongerustheid over zorguitstel en zorg mijddende patiënten



Eind april stuurde het Cluster Wondbehandeling van NefeMed een brief aan Zorgverzekeraars Nederland (ZN), om de ongerustheid van de branchevereniging te uiten over de sterke terugloop in doorverwijzingen naar wondbehandelaars in de tweede lijn en naar wondexpertisecentra. Alles natuurlijk als gevolg van de coronapandemie. Net als op andere zorgterreinen is er angst voor gemiste en uitgestelde zorg, waardoor op termijn een veel omvangrijkere én zwaardere zorginzet nodig zal blijken.

### Diabetische voet

In de brief wijst NefeMed erop dat de coronacrisis zal leiden tot een toename van het aantal secundaire en complex genezende wonden, met een groeiend beroep op wondexperts als gevolg. Door het uitstel zal dit beroep zwaarder en ingrijpender zijn dan normaal. Nu al zijn er berichten uit de zorgpraktijk dat bijvoorbeeld patiënten met diabetische voet te lang wachten met het inroepen van noodzakelijke zorg. Mede als gevolg van de door de patiënt zelf onderschatte verslechtering van de vaatstatus melden artsen nu al een forse toename van het aantal spoedeisende dotterprocedures en chirurgische ingrepen in ziekenhuizen. Ook NVvP, de belangenvereniging van de Nederlandse podotherapeuten signaleerde het gevaar. Al begin mei waarschuwde de vereniging voor een mogelijke toename van het aantal normaal gesproken vermijdbare onderbeenamputaties.

### VS: 'Wound center without walls'

Alles wijst erop dat de pandemie leidt tot nieuwe vormen van 'werken op afstand', ook in de gezondheidszorg en zelfs in de wondzorg. Ook in de VS leidden opschorting en schorsing van wondzorg tot grote problemen, met name voor patiënten met diabetische ulcera en vergelijkbare kwetsbare groepen. De 'Alliance of Wound Care Stakeholders' stelde al in een vroeg stadium dat wondzorg 'an essential – not elective- service' is. Met andere woorden: niet zonder risico's uitstelbaar. Als antwoord op de veranderde eisen van het (post)coronatijdperk bedacht CMS (Centers for Medicare and Medicaid Services) het 'Wound ...

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

*Vervolg: Ongerustheid over zorguitstel en zorg..*

Center Without Walls'. Een verzamelnaam voor diverse maatregelen, met 'aan de poort' een nieuw 'Pandemic Wound Triage System', om te bepalen welke wonden de meest urgente zorg behoeven en op welke plek. Verder omvat de 'wandloze wondzorg' zoveel mogelijk verplaatsing van zorg naar de (veiligere) thuissituatie; gebruik van video ('telemedicine'), waarbij artsen thuiszorgmedewerkers op afstand aansturen; en de overstap naar niet- of minder ziekenhuisgebonden therapieën en hulpmiddelen (bijvoorbeeld biologisch debridement met behulp van LDT in plaats van chirurgisch debridement). Voor de betrokken Amerikaanse artsen is het duidelijk: de post-pandemische wondzorg zal er blijvend anders uitzien dan vóór het coronavirus toesloeg.

Bronnen: *nefemed.nl, skipr.nl, todayswoundclinic.com*. NefeMed is de belangenorganisatie van producenten, importeurs en handelaren van medische hulpmiddelen en medische technologie.

Primeur:  
**Amerikaanse**  
zorgverleners  
verrichten **LDT**  
op afstand



**Hoe wondzorg er concreet uit kan zien in het postcorona tijdperk laat deze recente case zien uit de Amerikaanse wondzorgpraktijk. Mogelijk voor het eerst begeleidt een ervaren chirurg een wijkverpleegkundige per video-verbinding bij het aanbrengen van maden voor Larval Debridement Therapie bij de patiënt thuis.**

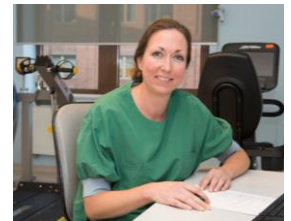
**Biologisch debridement**

Het ging om een patiënt met diabetes, een 46% necrotische operatiewond en een hoog risico op sepsis. Bovendien had de man een longontsteking in een geschiedenis van longontstekingen. Normaal zou deze patiënt onmiddellijk zijn opgenomen, maar door de toevloed van coronapatiënten was er geen plaats in het ziekenhuis, nog afgezien van het besmettingsrisico. Als eerste moest de patiënt gedebrideerd worden. De behandelend chirurg besloot daarvoor de hulp in te roepen van 'de microchirurgen van Moeder Natuur', oftewel de maden van de *Lucilia sericata* (groene vleesvlieg). Hij liet de steriele maden bezorgen op het adres van de patiënt. Tijdens een 20 minuten durend videocontact leidde hij de wijkverpleegkundige stap voor stap bij het aanbrengen

van de larven en het verband. Twee dagen later vond de verbandwissel plaats, eveneens met videobegeleiding. De necrose bleek nog maar 14% van het wondoppervlak te beslaan, in plaats van 46%. Drie dagen later was dat nog maar 1% en kon de behandeling normaal worden voortgezet.

Bron: *usc.2.broadcastmed.net*

**Apart**  
**herstelmodel**  
voor vrouwen  
met  
**brandwonden**



**Vrouwen herstellen langzamer van brandwonden dan mannen en ervaren ook een lagere kwaliteit van leven. Zij hebben daarom na een ongeluk met brandwonden aangepaste zorg nodig. Dat is de belangrijkste conclusie in het proefschrift van Inge Spronk, die eind april op het onderwerp promoveerde aan de Amsterdamse VU.**

**Perspectief en handvat**

In haar proefschrift *The Burden of Burn Injuries* stelt kersverse Dr. Spronk dat behalve vrouwen ook mensen met psychische klachten en mensen met de zwaarste brandwonden meer aangepaste zorg moeten krijgen. Ze ontwikkelde daarvoor een 'herstelmodel', dat veel meer is gebaseerd op gepersonaliseerde nazorg. Zij baseerde het nieuwe model op gegevens van tien verschillende Europese studies. Het model maakt het mogelijk op basis van leeftijd, geslacht, percentage brandwonden en opnameduur een gepersonaliseerde schatting te maken met betrekking tot het herstel van de levenskwaliteit tot 24 maanden na aanvang van de behandeling – langer dan tot nu toe mogelijk was. De bedoeling is om zo patiënten een beter (en beter geïnformeerd) toekomstperspectief te bieden en een handvat voor betere herstelmonitoring.

**Gepersonaliseerde nazorg essentieel**

Volgens Pronk voorziet haar model in een diepe behoefte: "Patiënten geven aan dat ze behoefte hebben aan informatie van andere patiënten om zo inzicht te krijgen in het verwachte verloop van hun kwaliteit van leven." Veel mensen die het brandwondencentrum verlaten hebben een lange en intensieve behandeling achter de rug, en vallen in een zwart gat. "Ze weten niet wat voor effecten ze op zowel de korte als de lange termijn kunnen verwachten en dat brengt grote onzekerheid met zich mee. Informatie over ...

*Lees verder op de volgende pagina >*



INNOVATION IN (BIO)ACTIVE WOUND MANAGEMENT

Veilige oplossingen voor Wondgenezing  
en Infectiebestrijding

BiologiQ Nieuwsbrief Mei/Juni 2020

*Vervolg: Apart herstelmodel voor vrouwen met..*

de mogelijke gevolgen biedt een perspectief. Doordat iedere brandwondenpatiënt uniek is, is gepersonaliseerde nazorg essentieel." Het onderzoek laat ook zien dat het nodig is om alert te blijven op angst, depressie en pijn, klachten die zich ook nog 5 tot 7 jaar na de verwonding kunnen voordoen. Dr. Pronk, die haar dissertatie via Zoom moest verdedigen in verband met de coronamaatregelen, verrichtte haar onderzoek onder patiënten van de drie Nederlandse Brandwondencentra (Beverwijk, Groningen en Rotterdam). De centra zijn enthousiast over haar behandelmodel en willen dit integreren in hun e-Health toepassing voor nazorg.

Bronnen: [medicalfacts.nl](http://medicalfacts.nl), [brandwondenstichting.nl](http://brandwondenstichting.nl)

## Nu.nl plaatst NWA- advertorial over regeneratieve geneeskunde



In maart plaatste actualiteitsite [nu.nl](http://nu.nl) een 'advertorial' van de Nationale Wetenschapsagenda. Onder de titel **Kunnen wetenschappers het lichaam helpen zichzelf te genezen?** komen twee wetenschappers van de faculteit Biomedische Technologie aan de TU Eindhoven aan het woord over regeneratieve geneeskunde in de praktijk.

### Hartklep

Jaarlijks hebben rond de 4.500 Nederlanders een nieuwe hartklep nodig. Aan de TU is een methode ontwikkeld om het lichaam te helpen zelf een nieuw klep aan te maken. Daarvoor wordt een prothese van elastisch afbreekbaar plastic ingebracht. Zoals op elk lichaamsvreemd materiaal ('corpus alienum') reageert het lichaam hierop met een ontstekingsreactie. Deze trekt ook weefselproducerende cellen aan, waardoor nieuw weefsel zich hecht aan het plastic, dat tegelijkertijd door het lichaam wordt afgebroken. Zo ontstaat uiteindelijk een volledig functionele hartklep van 100% lichaamseigen weefsel. Tests met deze nieuwe methode zijn ver gevorderd en laten de grote mogelijkheden van 'regeneratieve geneeskunde' zien.

### Axolotl

Daarbij moet wel onderscheid worden gemaakt tussen lichaamsdelen die goed zijn in regenereren, zoals de huid (denk aan wondgenezing), de lever en bot. Daartegenover zijn hart, kraakbeen en zenuwen er juist slecht in. TU-onderzoeker Sandra Hofmann houdt zich vooral bezig met botweefsel: "Bot heeft een heel grote regeneratieve

capaciteit: een breuk komt meestal weer goed. Maar als er te veel bot kapot gaat, bijvoorbeeld bij de verwijdering van een tumor, kan het lichaam zichzelf niet meer herstellen. Wij ontwikkelen behandelmethodes en slimme implantaten die de regeneratie van weefsel ondersteunen." De hoop is dat in de toekomst nog veel meer technologie beschikbaar komt om het lichaam te ondersteunen bij zelfregeneratie. Misschien zal het dan mogelijk zijn om door een ongeluk of amputatie verloren gegane ledematen te regenereren. Niet voor niets is er veel wetenschappelijke belangstelling voor de axolotl, een in Mexico voorkomende salamander met een uniek vermogen tot regeneratie zonder littekenvorming. De axolotl kan afgebeten kieuwen, delen van poten en van de staart volledig vervangen.

Bronnen: [nu.nl](http://nu.nl), [nwo.nl](http://nwo.nl), [wetenschapsagenda.nl](http://wetenschapsagenda.nl). De Nationale Wetenschapsagenda is een initiatief van de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO) en wil 'een brug slaan tussen wetenschap en maatschappij'.

## Nieuw licht op ontstaan fibrose bij wondgenezing



Onderzoekers aan de universiteit van Osaka hebben ontdekt dat een proteïne genaamd Rbm7 in apoptotische weefselcellen verantwoordelijk kan zijn voor het ontstaan van weefselfibrose. Zij hopen dat hun vondst leidt tot nieuwe therapieën voor het voorkomen en behandelen van fibrose, gebaseerd op het beïnvloeden van Rbm7.

### Onbekend eiwit

Meestal weten lichaamsweefsels zich goed te herstellen van een verwonding. Maar soms 'ontspoort' het complexe wondhelingsproces. Dan wordt er rondom de kwetsuur teveel bindweefsel gevormd, wat behalve tot ontsierende littekens ook kan leiden tot orgaanschade. Voor hun onderzoek wekten de Japanse researchers kunstmatig longfibrose op bij muizen door toediening van bleomycine, een cytostaticum waarvan bekend is dat dit fibrose veroorzaakt. Dit resulteerde in een verhoogde productie van Rbm7, een eiwit waarvan de functie nog grotendeels onbekend was. Omgekeerd bleken muizen zonder Rbm7 beduidend minder longfibrose te ontwikkelen. De testresultaten werden vergeleken met klinische specimen van menselijke longfibrosepatiënten. Deze bleken eveneens verhoogde concentraties Rbm7 te bevatten. Verder onderzoek toonde aan dat de interactie tussen beschadigde weefselcellen en ...

*Lees verder op de volgende pagina >*

*Vervolg: Nieuw licht op ontstaan fibrose bij..*

zogenaamde ‘segregated-nucleus-containing atypical monocytes’ (SatMs) leidt tot celdood en het vrijkomen van moleculen die SatMs aantrekken. Met fibrose tot gevolg: de beschadigde weefsels worden vervangen door littekenweefsel, een onomkeerbaar proces. In de woorden van één van de auteurs: “Dit zijn opvallende resultaten, die laten zien hoe één enkel eiwit zo iets nadeligs als fibrose kan veroorzaken.”

Bron: *sciencedaily.com*. Artikel: *Fukushima K et al, Dysregulated Expression of the Nuclear Exosome Targeting Complex Component Rbm7 in Nonhematopoietic Cells Licenses the Development of Fibrosis. Immunity, 2020.*

## Nederlands literatuuronderzoek over NPWT



**Afgelopen april publiceerde het gezaghebbende Journal of Woundcare een ‘systematic review’ van vijf Nederlandse auteurs over de toepassing van negatieve druktherapie bij patiënten met slecht genezende wonden. Zij waren met name geïnteresseerd in het aspect ‘kwaliteit van leven’.**

### QoL

De auteurs besloten tot dit literatuuronderzoek naar aanleiding van hun ervaringen met NPWT in de eigen klinische praktijk. Daar bleek een derde van alle patiënten met post-operatief geïnfecteerde abdominale wonden voortijdig te stoppen met de aanvankelijk geïndiceerde NPWT-therapie en terug te vallen op het standaard wondzorgregime. De digitale zoektocht besloeg de periode 2000 – 2019, waarbij de auteurs in acht databases zochten naar kwalitatieve studies over patiëntervaringen met NPWT. De studies werden geselecteerd door twee vakgenoten, die onafhankelijk van elkaar de methodologische kwaliteit beoordeelden, de data selecteerden en structureerden en een inhoudsanalyse uitvoerden. Op grond van hun bevindingen concluderen de auteurs dat NPWT een sterke invloed heeft op de fysieke, psychische en sociale aspecten van de kwaliteit van leven (QoL, Quality of Life). Méér inzicht in deze effecten kan helpen bij de keuze tussen NPWT en standaard wondzorg.

Bron: *pubmed.ncbi.nlm.nih.gov*. Artikel: *Janssen AH et al. Negative Pressure Wound Therapy for Patients With Hard-To-Heal Wounds: A Systematic Review. J Wound Care, 2020.*

## Het BiologiQ Kenniscentrum

Het Kenniscentrum op de website van BiologiQ bevat productinformatie, wetenschappelijke studies, onderzoeksresultaten en andere relevante informatie over alle producten in het BiologiQ leveringsprogramma.

## RECTIFICATIE BiologiQ past factsheet AdvaCyn® aan



In de januari-aflevering van deze nieuwsbrief besteedde de redactie aandacht aan een nieuwe factsheet over AdvaCyn. In de factsheet wordt AdvaCyn op een aantal belangrijke punten vergeleken met enkele bij naam genoemde andere wond(spoel)vloeistoffen in de markt. Naar aanleiding van dit bericht richtte B. Braun Medical, producent van Prontosan, zich tot BiologiQ met een klacht. Deze rectificatie is daarop een reactie.

### Factsheet aangepast

B. Braun Medical maakte met name bezwaar tegen een vergelijking van AdvaCyn met andere, bijvoorbeeld niet-supergeoxideerde vloeistoffen, omdat op deze wijze te weinig recht wordt gedaan aan de verschillen in werkzame stoffen en werkwijze. BiologiQ acht deze klacht van Braun Medical begrijpelijk en past daarom de factsheet in kwestie op diverse punten aan. BiologiQ directeur Hans Willemsen voegt daaraan toe: “Ze hadden een geldig punt, dus dan moet je gewoon ruitelijk rectificeren. We zagen de factsheet als een poging om puur op feiten een vergelijking te maken, omdat er blijkens geluiden uit de markt veel onduidelijkheid is over deze categorie wondzorgproducten. Daarbij hebben we zeker niet willen stellen dat andere producten niet ook effectief of veilig zouden zijn, hooguit dat er verschillen kunnen zijn in indicatie, toepassing, werking, verdraagzaamheid en blootstellingsduur. Uiteindelijk is het aan de medische professionals om uit dit brede aanbod de keuze te maken die zij het meest verantwoord achten.”

*De factsheet AdvaCyn is dit moment onderwerp van revisie.*

## Nog even wachten met die Congres agenda

Hoewel de lock-down gedeeltelijk is teruggedraaid, ziet de nabije toekomst er voor bijeenkomsten met grotere groepen voorlopig nog erg onzeker uit. We wagen ons dus nog niet aan een congresagenda.

## BiologiQ. Vernieuwend in wondgenezing

Bezoek onze website > [www.BiologiQ.nl](http://www.BiologiQ.nl)

met Kenniscentrum voor klinische studies en publicaties

Goede Logistiek. Innovatieve concepten. High Quality.