2019 Uluslararası Diyabetik Ayak Çalışma Grubu (IWGDF)Diyabetik Ayak Önleme ve Tedavi Rehberinin Parçası Olarak IWGDF Yara İyileşmesi Girişimleri Rehberi

Çevirenler

Şamil Aktaş, Bengüsu Mirasoğlu

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Sualtı Hekimliği ve Hiperbarik Tıp Anabilim Dalı, İstanbul

Öneri Listesi

1. Diyabetik ayak yarasındaki fibrotik, nekrotik dokular ve yara çevresindeki kallus, ağrı ve ciddi iskemi gibi göreceli kontrendikasyonlar göz önünde bulundurarak diğer yöntemler yerine cerrahi yolla debride edilmelidir **(GRADE Önerinin Gücü: Güçlü; Kanıt Düzeyi: Düşük)**.
2. Yara örtüleri akıntı düzeyi, kullanım kolaylığı ve maliyet dikkate alınarak seçilmelidir **(güçlü öneri, düşük düzey kanıt)**.
3. Antimikrobik içeren yüzeyel örtü ve ürünler yalnızca yara iyileşmesini hızlandırmak amacıyla kullanılmamalıdır **(zayıf öneri, orta düzey kanıt)**.
4. Uygun yara bakımına rağmen iyileşmeyen nöro-iskemik, infekte olmayan yaralarda sükroz-oktasülfat emdirilmiş yara örtüleri kullanılmalıdır **(zayıf öneri, orta düzey kanıt)**.
5. Uygun yara bakımına rağmen iyileşmeyen iskemik diyabetik ayak yaralarında yardımcı tedavi olarak sistemik hiperbarik oksijen tedavisi kullanılmalıdır **(zayıf öneri, orta düzey kanıt)**.
6. Zor iyileşenleri de içermek üzere diyabetik ayak yaralarında birincil ve yardımcı tedavi olarak topikal oksijen tedavisi kullanılmamalıdır **(zayıf öneri, düşük düzey kanıt)**.
7. Cerrahi sonrası ayak yarası olan diyabetik hastalarda yara boyutunu küçültmekiçin, uygun yara bakımına ek olarak negatif basınçlı yara kapatılması tedavisi kullanılmalıdır **(zayıf öneri, düşük düzey kanıt)**.
8. Cerrahi olmayan diyabetik ayak yaralarında negatif basınçlı yara tedavisinin bir üstünlüğünün olmadığı gösterildiği için bu tedavi uygun yara bakımı yerine kullanılmamalıdır **(zayıf öneri, düşük düzey kanıt)**.

9. Uygun yara bakımına rağmen yara boyutlarında bir küçülme olmadığında plasenta kaynaklı ürünlerin yardımcı tedavi olarak kullanımı düşünülmelidir **(zayıf öneri, düşük düzey kanıt)**.
10. Yara biyolojisini değiştirerek yara iyileşmesini olumlu yönde etkilediği öne sürülen büyüme faktörleri, otologtrombosit jelleri, biyomühendislik ürünü deri eşdeğerleri, ozon, topikal karbondioksit ve nitrik oksit uygun yara bakımının yerine kullanılmamalıdır **(zayıf öneri, düşük düzey kanıt)**.
11. Zor iyileşen ve infekte olmayan diyabetik ayak yaralarında uygun tedaviye ek olarak otolog lökosit, trombosit ve fibrin kombinasyonlarının kullanımı düşünülmelidir **(zayıf öneri, orta düzey kanıt)**.
12. Fiziksel çevreyi değiştirerek yara iyileşmesini olumlu yönde etkilediği öne sürülen elektrik, manyetik, ultrason ve şok dalgaları gibi yöntemler uygun yara bakımının yerine kullanılmamalıdır **(güçlü öneri, düşük düzey kanıt)**.
13. Diyabetik ayak yarası bulunan hastalarda yara iyileşmesini sağlamakiçin hastanın beslenme durumunu düzeltecek besin destekleri (protein, vitamin ve eser element destekleri, anjiogenez sağlayan ajanlarla tedavi gibi) uygun yara bakımının yerine kullanılmamalıdır **(güçlü öneri, düşük düzey kanıt)**.