

MyriadTM

Soft Tissue Bioscaffold

 A R O A ECMTM

MICRO-MEDICAL

Klinische Fallserie

Nekrotisierende Weichteilinfektionen (NSTI)



Klinische Fallserie:

Nekrotisierende Weichteilinfektionen

NSTI des Oberschenkels

56-jährige transmännliche Person. Tiefe Wunde am linken hinteren Oberschenkel mit freiliegenden Oberschenkelmuskeln und -sehnen. Ungefähre Größe: 21 x 10 x 2 cm. Es wurden mehrere scharfe Débridements von nekrotischem Gewebe durchgeführt und mehrere Stücke **Myriad Matrix™** 10 x 20 cm 5-lagig eingenäht. Am 28. Tag hatte sich zu 100 % vaskularisierte, granuläre Neodermis gebildet, ohne dass es zu Komplikationen kam. Spalthauttransplantat am 35. Tag (nicht abgebildet) mit 100%igem Anwachsen des Hauttransplantats und ohne Komplikationen.¹



Anfänglicher Defekt



Anwendung



Tag 8



Tag 16



Tag 28



Tag 56

CC.0156

Klinische Fallserie:

Nekrotisierende Weichteilinfektionen

NSTI der oberen Extremitäten

57-jährige männliche Person. Schizophrenie mit chronischem Nierenversagen. Wunde unbekannter Ätiologie. Drei Stücke **Myriad Matrix** 10 x 20 cm, 3-lagig, wurden an den Umfang des debridierten Defekts genäht. Am 8. Tag war das Transplantat gut angewachsen, und es traten keine Komplikationen auf. Am 25. Tag hatte sich bereits neues Hautgewebe gebildet.



Anfänglicher Defekt



Anwendung



Tag 8



Tag 25



Tag 32



Tag 34

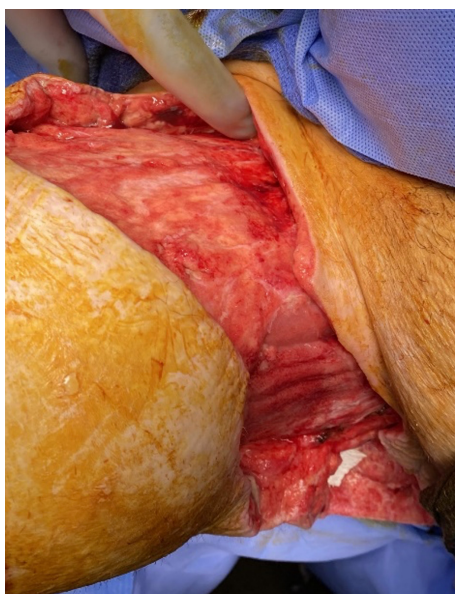
CC.0080

Klinische Fallserie:

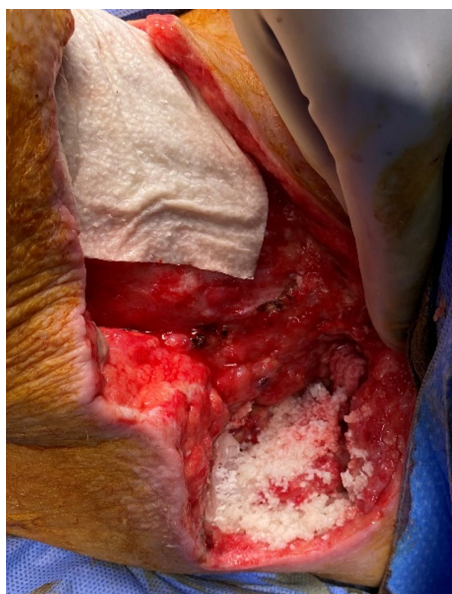
Nekrotisierende Weichteilinfektionen

NSTI in der Leiste

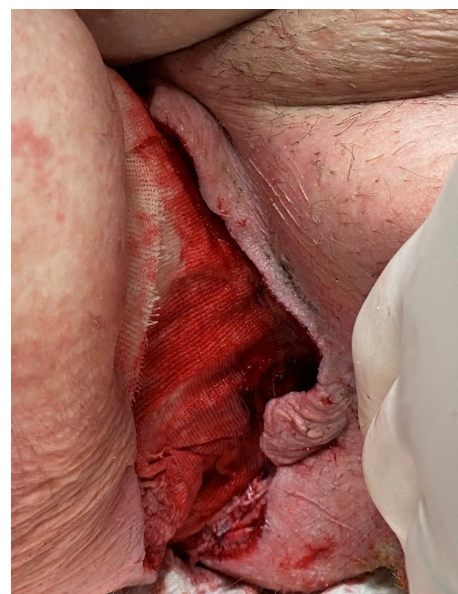
37-jähriger Mann mit Spina bifida und Fournier-Gangrän. Der Patient hatte aufgrund einer NSTI eine tiefe, kontaminierte Wunde in der rechten Leiste. Die ungefähre Größe betrug 30 x 10 x 3 cm mit umlaufender Unterminierung. **Myriad Morcells™** 2.000 mg wurde in den tiefsten Teil der Wunde gepackt. Danach wurden zwei **Myriad-Matrix**-Produkte, 10 x 20 cm (3-lagig und 5-lagig), in die Unterminierung eingebracht und mit resorbierbarem Nahtmaterial vernäht. In der 6. Woche hatte sich die Tiefe aufgefüllt, die Unterminierung war beseitigt, und die Wundfläche war um 50 % geschrumpft. In der 7. Woche war die Wunde bereit für die STSG.¹



Anfänglicher Defekt



Anwendung von Myriad



Woche 1



Woche 2



Woche 6



Woche 12

CC.0165

Klinische Fallserie:

Nekrotisierende Weichteilinfektionen

NSTI in der Leiste

72-jährige Frau mit Autoimmunhepatitis, morbidem Adipositas, Diabetes und chronischer Nierenerkrankung.

Die Patientin entwickelte eine NSTI in der linken Leiste, die ein Débridement erforderte. Die ungefähre Größe betrug 18 x 15 x 2 cm. Vier Tage nach dem Débridement wurde eine dreilagige **Myriad Matrix** 10 x 20 cm auf den gesamten Defekt, einschließlich der unterminierten Bereiche, angewendet und teilweise verschlossen (Anmerkung: die Hälfte von **Myriad Matrix** wurde dabei implantiert, während der Rest des Produkts offen blieb). Am 6. Tag war die verschlossene Stelle gut verheilt, während in der offenen Stelle ein **Myriad**-Rückstand festgestellt wurde. Am 13. Tag wurde eine deutliche Verbesserung der Tiefe und des Granulationsgewebes festgestellt. In der 8. Woche hatten sich die Wundfläche und -tiefe deutlich verringert. In der 12. Woche war die Epithelisierung nahezu abgeschlossen.



Anfänglicher Defekt



Anwendung von Myriad



Tag 6



Tag 13



Woche 8



Woche 12

CC.0170

Klinische Fallserie:

Nekrotisierende Weichteilinfektionen

Wagner 4 DFU mit NSTI

73-jähriger Mann mit Diabetes mellitus Typ 2, peripherer Arterienerkrankung und koronarer Herzkrankheit. Der Patient entwickelte eine schwerwiegende Infektion, die zu mehreren Wunden an der linken unteren Extremität führte, einschließlich einer nekrotisierenden Faszitis/Gasgangrän am dritten Zeh. In einem stufenweisen Verfahren wurden die dritte und zweite Zehe amputiert, gefolgt von mehreren Fuß- und Beinfasziotomien. Die ungefähre Wundgröße betrug 10,1 x 3,8 x 1,2 cm mit freiliegenden Knochen und Sehnen. Vier Tage nach dem zweiten Eingriff wurde ein abschließendes Débridement von nekrotischem Gewebe durchgeführt. **Myriad Morcells** 1.000 mg wurde angewendet, gefolgt von **Myriad Matrix** 10 x 10 cm. Nach 2,5 Wochen wurden eine verbesserte Tiefe und Granulationsgewebe ohne Komplikationen festgestellt. In der 7. Woche wurde die STSG durchgeführt. In der 10. Woche war das STSG zu 90 % angewachsen, und in der 12. Woche war es vollständig epithelisiert, mit minimaler Narbenbildung und Hautfibrose.²



Anfänglicher Defekt



1. Eingriff



2. Eingriff



Anwendung von Myriad



Tag 4



Woche 2,5



Woche 7



Woche 10

CC.0040

Klinische Fallserie:

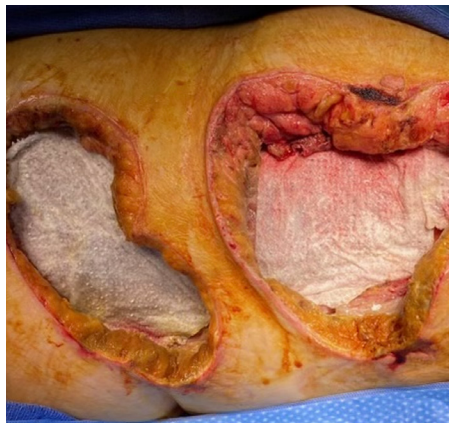
Nekrotisierende Weichteilinfektionen

NSTI in der Leiste

60-jährige weibliche Person. Ein Sturz von einem Lastwagen auf die Anhängerkupplung verursachte akute Weichteilverletzungen im Brust- und Bauchbereich. Der anfängliche Defekt entwickelte sich zu einer NSTI mit tiefer Ulzeration der Thoraxwand. Die vorherige Behandlung umfasste mehrere chirurgische Débridements und Antibiotika. Ungefähre Größe des Defekts: 21 x 14 x 3 cm. Nach dem Débridement Anwendung von zwei **Myriad Matrix**-Schichten (10 x 20 cm, 3-lagig), die so zugeschnitten wurden, dass sie den gesamten Defekt einschließlich der unterminierten Bereiche abdeckten. NPWT wurde ebenso angewendet. Am 6. Tag wurde gut vaskularisiertes peripheres Gewebe beobachtet. **Myriad**-Rückstände wurden festgestellt und unter Fortführung der NPWT intakt und hydratisiert gehalten. Am 11. Tag wurde eine weitere Integration von **Myriad** zusammen mit der Bildung von vaskularisiertem Granulationsgewebe beobachtet. Am 15. Tag war eine nahezu vollständige Integration von **Myriad** mit verbesserter Tiefe zu verzeichnen. Bis zum 36. Tag war eine signifikante Verringerung der Tiefe festzustellen. Am 57. Tag war die Tiefe beseitigt, und es wurde ein STSG eingesetzt. Eine Woche nach dem Einsetzen war das Transplantat zu 75 % eingewachsen. In der 16. Woche war das STSG vollständig eingewachsen und epithelisiert. Es wurden keine Komplikationen gemeldet.



Anfänglicher Defekt

Anwendung von **Myriad**

Tag 6



Tag 36



Tag 57



Woche 16

CC.0178

Klinische Fallserie:

Nekrotisierende Weichteilinfektionen

Gluteale und abdominale NSTI

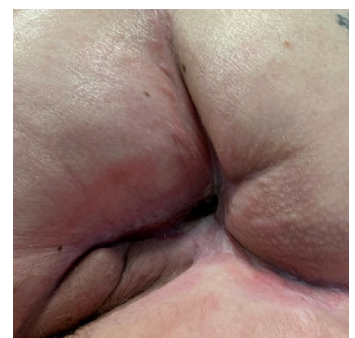
54-jährige Frau mit Bluthochdruck, Hyperlipidämie und morbider Adipositas (BMI 45). Die Patientin entwickelte einen perirektalen Abszess, der sich zu einer NSTI des rechten Gesäßes weiterentwickelte. Die Infektion breitete sich auf das Retroperitoneum aus und erforderte intraabdominale Débridements. Die daraus resultierenden Wunden an Gesäß und Unterleib erforderten beide eine Rekonstruktion. Die ungefähre Größen der glutealen und abdominalen Wunden betrugen 20 x 15 x 10 cm bzw. 25 x 5 x 4 cm. **Myriad Matrix** 10 x 20 cm, 3-lagig wurde trocken gelegt und in situ hydratisiert. Nach 5 Wochen hatten sich die Entzündung in der Wundumgebung und die Tiefe des Hohlraums bei minimaler Drainage deutlich verringert. Nach 9 Wochen war die Gesäßwunde zu 100 % verheilt, und das entstandene Gewebe war weich und geschmeidig. Die abdominale Wunde war zu 95 % verheilt, wobei sich der untere Teil deutlich verbessert hatte. Nach 12 Wochen war die abdominale Wunde vollständig verheilt.



Abdominal - Anfangsdefekt



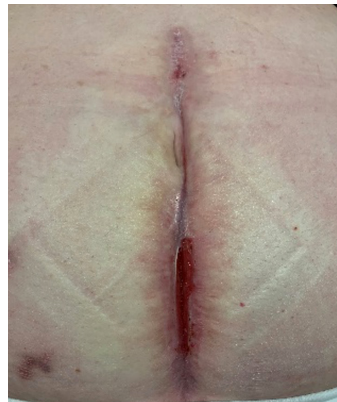
Woche 5



Woche 9



Abdominal - Anfangsdefekt



Woche 9

1. Ovine Forestomach Matrix in the Surgical Management of Complex Volumetric Soft Tissue Defects: A Retrospective Pilot Case Series. Cormican, M T., et al. (2023). "Ovine Forestomach Matrix in the Surgical Management of Complex Volumetric Soft Tissue Defects: A Retrospective Pilot Case Series" Eplasty. 2023, 23:e66.
2. Bosque, B. A., S. G. Dowling, B. C. H. May, R. Kaufman, I. Zilberman, N. Zolfaghari, H. Que, J. Longobardi, J. Skurka, J. E. Geiger and M. M. Melin (2023). "Ovine Forestomach Matrix in the Surgical Management of Complex Lower-Extremity Soft-Tissue Defects: A Retrospective Multi-Center Case Series." J Am Podiatr Med Assoc 113(3): 22-081.

RX Only. Nur zur Einsichtnahme durch medizinisches Fachpersonal bestimmt. Die Ergebnisse können unterschiedlich ausfallen. Der Inhalt dieser Broschüre ist nicht als medizinischer Rat zu betrachten oder zu verstehen. Alle hierin enthaltenen medizinischen Informationen sind allgemeiner Natur und nicht als Ersatz für eine medizinische Beratung, Diagnose oder Behandlung durch einen Arzt oder einen anderen qualifizierten Gesundheitsdienstleister gedacht.

Für Auskünfte zu Produkten, zu Produktmusteranfragen oder bei detaillierteren klinischen Fragen zu unseren Produkten wenden Sie sich bitte an uns:

MICRO-MEDICAL

Micro-Medical AG

Langaulstrasse 8, CH-9470 Buchs

Tel: +41 44 537 83 60 | E-Mail: mail@micromedical.ch | Internet: www.micromedical.ch



ARO A™

www.aroa.com

ARO A™, Myriad™, Myriad Matrix™, Myriad Morcells™ und ARO A ECM™ sind Marken von Aroa Biosurgery Limited.

MKT.1932.01 | © Dezember 2023