



DIABETES & HYDROZID®

Når du skal behandle fodvorter hos patienter med diabetes

Fodvorter hos patienter med diabetes

Fodvorter hos patienter med diabetes har vist sig at være en risikofaktor for udviklingen af kronisk diabetisk fodsår.¹ Fodvorter placeret på fodsålerne trykkes flade, ved daglig mobilisering, og vokser indad. I takt med at fodvortens hyperkeratotiske overflade skubbes ind i fodsålen, vil den hårde hud trykke på blodkarrene, og forårsage en forsnævret blodforsyning i området under den tykke hud. Som følge af neuropati, blandt patienter med diabetes, vil de tabte nervesignaler svække patientens opmærksomhed på den forsnævrede blodforsyning i huden, hvorfor hurtig og effektiv behandling af fodvorter, hos patienter med diabetes, således er afgørende for at bremse udviklingen af tryknekrose og kronisk diabetisk fodsår.¹

Patienter med en ikke stabil og velbehandlet diabetes anses for at være immunsupprimerede som følge af de negative virkninger af forhøjet blodsukker på immunsystemet. Immunsupprimerede patienter er særligt følsomme overfor udviklingen af fodvorter.²

Behandling af fodvorter med Hydrozid®

Hydrozid® er et innovativt CE-mærket og FDA-godkendt medicinsk udstyr, som kombinerer traditionel kryokirurgi med moderne aerosolteknologi. Med sit patenterede og unikke påføringsystem og anbefalet frysetid er det en sikker og effektiv metode til behandling af fodvorter, også for de fleste patienter med diabetes. **Der skal dog udvises særlig forsigtighed ved behandling af patienter med diabetes, da de kan fremstå med særlige komplikationer, som eksempelvis, men ikke begrænset til, længere helingstid. Lægen skal altid vurdere den enkelte patient og valget af behandling.**



Der skal altid udvises forsigtighed ved behandling af en diabetespatient!



Hydrozid® indeholder gassen Norfluran og skaber med en koncentreret stråle en konsekvent behandlingstemperatur på ned til -54°C til -58°C på selve fodvorten. Den konsistente behandlingstemperatur under -50°C varer i op til 4,5 minut efter behandlingsstart og sikrer således et unikt kuldepotentiale indenfor kryokirurgi.^{3,4} Den nødvendige temperatur for destruktion af godartede celler med kryokirurgi er mellem 20°C til -30°C.^{5,6}

Hudcellernes varierende reaktion på kryokirurgiens lave temperaturer gør det muligt at behandle cellerne i epidermis uden at beskadige underhudens bindevæv, fibre og immunceller.⁵

Behandlingen med Hydrozid® er baseret på teknikkerne *fryse-tø-cykluser* og temperaturkontrol. I stedet for en uafbrudt behandlingstid har studier vist, at behandlinger med frysning efterfulgt af optøning (en fryse-tø-cyklus) gentagne gange forstærker effekten op til 100%.⁷

Med disse cyklusser opnår behandleren en større kontrol med behandlingstemperaturen og dens effekt på det behandlede område, så overbehandling og eventuelle bivirkninger som følge heraf bedre kan undgås.⁸



HYZ-DK-FACS-1-3 October 2023

Vil du vide mere?

Oplysninger om behandling af Hydrozid® kan findes på www.hydrozid.eu

Her kan du også bestille gratis informationsmateriale til dig som behandler og dine patienter. Hydrozid® er udviklet af den danskejede familievirksomhed BIBAWO Medical A/S og anvendes i dag i over 20 lande verden over.

Referencer

1. Griffiths (2012): Human papillomavirus involvement in a diabetic foot ulcer: A case report. The Diabetic Foot Journal Vol 15 No 2: 84-86.
2. Quast, et. al. (2017): A case series of verrucae vulgares mimicking hyperkeratosis in individuals with diabetic foot ulcers. Diabetic Medicine. 2017 Aug;34(8):1165-1168.
3. Sørensen, D. D. (2018): Hydrozid Evaporation Temperature Measurements when Applied to a Surface. Danish Technology Institute (DTI).
4. Ollerenshaw, J. D. (2022). Bench-Top Study of Thermal Profiles During Use of Hydrozid [Force]® and Hydrozid®. (Anthem Biotechnologies). Data on file.
5. Andrews, M. D. (2004). Cryosurgery for Common Skin Conditions. AMERICAN FAMILY PHYSICIAN. Volume 69, number 10 / May 15, 2004, pp. 2365-2372.
6. Nasr, I. (2020). Review of cutaneous cryosurgery, Dermatologic Nursing, 19(2):36-46.
7. Zouboulis, C. C. (2015): Kryochirurgie in der Dermatologie. Hautarzt 2015, 66. pp. 834-848.
8. Sharma, V. K &, Khandpur, S. (2008): Guidelines for cryotherapy. Indian J Dermatol Venereol Leprol 2009;75 (Suppl 2):90-100.