

## Terapia de feridas por matrizes acelulares

### Modo de ação:

- atua como um *scaffold* que suporta o crescimento celular e a formação de tecido de granulação
- existência de receptores que permitem a adesão de fibroblastos
- estimula a angiogênese
- atua como agente quimioatrativo para células endoteliais
- contêm e/ou protege fatores de crescimento

### Indicações:

- Úlceras crônicas, de difícil cicatrização: úlceras diabéticas, úlceras venosas dos membros inferiores, úlceras de etiologia mista, úlceras por pressão
- Feridas de espessura parcial ou total de úlcera neuropática de pé diabético, com duração maior que seis semanas, sem exposição óssea, de tendão, de cápsula articular, quando usada em conjunto com o cuidado padrão da úlcera diabética
- Para o período pós excisão de queimadura de espessura parcial profunda ou total na fase aguda, quando a auto-enxertia de pele suficiente para cobertura não é disponível no momento da excisão, ou quando não é indicado pela condição clínica do paciente. Meta: restaurar a função
- Reparação de contraturas cicatriciais quando outras terapias falharam ou quando áreas doadoras para o reparo não são suficientes ou indicado pela condição clínica do paciente, em diversas áreas anatômicas de risco de formação da contratura
- Reconstrução de lesões extensas de espessura total da pele, por agenesia, trauma, deslucamento ou excisão de tumor benigno, quando outras alternativas como enxertia ou retalhos não sejam a indicação primária ou não possam ser realizadas
- Como implante cirúrgico em cirurgia reconstrutiva, como em parede abdominal, mama, e outras localizações para reconstruir estruturas internas

### Contra-indicações:

- Feridas contaminadas ou com presença de biofilme, com leito receptor não preparado adequadamente
- Pacientes não colaborativos, a imobilização da ferida coberta pela matriz é fundamental para evitar acúmulo de serosidade sob a matriz

### Complicações:

- Infecção – deve ser removida, realizar o controle da infecção e aplicar nova matriz após a adequada preparação do leito receptor
- Descolamento ou deslocamento da matriz – remover a matriz e definir a razão para essa falência, e após preparo adequado, aplicar nova matriz
- Inflamação excessiva ou reação alérgica – remover e não aplicar nova matriz

- Falência na cicatrização ou perda do efeito – reavaliar o paciente e a ferida, se não ocorre a cicatrização ou a evolução adequada, a matriz pode ser retirada e o tamanho da ferida deve ter aumentado

Referências:

<http://www.fda.gov/downloads/medicaldevices/productsandmedicalprocedures/deviceapprovalsandclearances/pmaapprovals/ucm489000.pdf>

Calne S. Acellular matrices for the treatment of wounds. International Consensus. An expert working group review. London: Wounds International. 2010

Varkey M, Ding J, Tredget EE. Advances in Skin substitutes – potential of tissue engineered skin for facilitating anti-fibrotic healing. J Funct Biomater. 2015;6:547-63