

Resumo de provas da WHAM: Utilização de iogurte para a gestão de feridas malcheirosas

Palavras-chave Odor da ferida, ferida malcheirosa, iogurte

Como referência Watts R and Solomons T. WHAM evidence summary: Use of yoghurt for managing malodorous wounds. WCET® Journal 2021;41(4):22-24

DOI <https://doi.org/10.33235/wcet.41.4.22-24>

QUESTÃO CLÍNICA

Qual é a melhor prova disponível para avaliar a eficácia do tratamento com iogurte na gestão de feridas malcheirosas?

RESUMO

O mau cheiro pode ocorrer em feridas crónicas (por exemplo, tumores, lesões por pressão e úlceras venosas). A combinação de colonização bacteriana anaeróbica, biofilme e tecido necrótico produz o odor. A menos que o odor e exsudado da(s) ferida(s) malcheirosa(s) sejam significativamente reduzidos, podem ter impactos físicos e psicológicos no indivíduo com uma ferida, incluindo embaraço, depressão e isolamento social¹. Apesar de ter sido efectuada uma pesquisa detalhada na literatura, não foram encontradas provas que apoiem o uso de iogurte para reduzir o mau odor em feridas crónicas. A investigação sobre a eficácia dos probióticos pode fornecer provas neste campo no futuro.²

Recomendações de prática clínica

Todas as recomendações devem ser aplicadas tendo em consideração a ferida, a pessoa, o profissional de saúde e o contexto clínico.

Não há provas suficientes sobre a eficácia dos produtos de iogurte para fazer uma recomendação comprovada sobre a sua utilização na redução do odor em feridas crónicas.

Fontes de prova: pesquisa e avaliação

Este resumo foi conduzido utilizando métodos publicados pelo Instituto Joanna Briggs (JBI)³⁻⁷. O resumo baseia-se numa pesquisa bibliográfica sistemática em inglês que combina termos de pesquisa que descrevem feridas malcheirosas e

iogurtes (iogurte OU bacilo acidófilo vivo) E (odor da ferida OU ferida fungante maligna* OU ferida malcheirosa*). Foram realizadas pesquisas em Embase, Medline, Biblioteca Cochrane, CINAHL, Scopus, Epistimonikos e Google Scholar para datas até Agosto de 2021. Foi atribuído aos estudos um nível de prova (Quadro 1) baseado na hierarquia do JBI³⁻⁷. As recomendações são feitas com base no conjunto de provas e são classificadas de acordo com o sistema reportado pelo JBI³⁻⁷.

ANTECEDENTES

Ao longo do tempo, inúmeras soluções têm sido empregadas no tratamento do problema do odor da ferida, algumas com sucesso⁸. No entanto, falta investigação sobre a eficácia comparativa de diferentes estratégias para gerir o odor da ferida. Um autor refere-se a "tentativa e erro" como sendo o processo de avaliação dos tratamentos mais eficazes ou ineficazes.⁹ Só recentemente foram implementados ensaios controlados para proporcionar alguma certeza de eficácia¹⁰. Os resultados destes estudos foram agora combinados em várias revisões sistemáticas¹¹⁻¹³.

Com o desenvolvimento comercial de vários tratamentos, o mau odor da ferida pode ser prontamente gerido. Contudo, em contextos de poucos recursos, as estratégias de gestão de odores de feridas, tais como pensos especializados e produtos farmacêuticos, podem estar além do alcance financeiro do serviço de saúde ou do indivíduo.

Consequentemente, foram procurados métodos alternativos com tratamento mais baratos. Enquanto alguns têm provas que apoiam a sua utilização, outros provaram não ter êxito na obtenção de benefícios clínicos significativos e alguns ainda estão por estudar formalmente. O iogurte enquadra-se nesta última categoria.

PROVA

Embora vários artigos de revistas nas décadas de 1980 e 1990 mencionassem o iogurte vivo simples no tratamento do mau odor e exsudado de feridas, os seus relatórios não fornecem um plano de investigação nem quaisquer dados. Entre aqueles que consideraram o uso de iogurte neste período estavam Benbow, Welch, Schulte e Houghton e Young com as suas especulações

Robin Watts*

AM, PhD, MHSc, BA, Dip NEd, FRCNA
Professor Emérito, Universidade de Curtin, Escola de Enfermagem,
Obstetrícia e Paramédica, unidade de Tratamento e Cicatrização de
Feridas (WHAM)

Terena Solomon

BA, Grad Dip Lib Sc ALIA
Universidade de Curtin

* Autor correspondente

Prova de nível 1: Projetos experimentais	Prova de nível 2: Projetos quase experimentais	Prova de nível 3: Observacional - projetos analíticos	Prova de nível 4: Observacional - estudos descritivos	Prova de nível 5: Opinião de peritos / pesquisa de banco
Nulo	Nulo	Nulo	Nulo	Nulo

peçoais sobre como o iogurte poderia funcionar¹⁴⁻¹⁷ na redução do odor da ferida.

Haughton e Young declararam que o iogurte não deve ser utilizado devido à possibilidade de infecção por *Lactobacillus*, levando à cessação deste tratamento em muitos cenários clínicos, apesar de não haver provas que apoiem a alegação¹⁵. O desenvolvimento em laboratório de um peptídeo de leite à base de probióticos mais hidrogel único pode desafiar esta ideia. Trabalhos recentes que promovem a cura de feridas através da utilização de bactérias probióticas ou dos seus extractos envolvem lisados de *Lactobacillus* e até à data tem mostrado resultados iniciais promissores².

CONSIDERAÇÕES DE UTILIZAÇÃO

Considerar a utilização de tratamentos alternativos de baixo custo para gerir feridas malcheirosas, incluindo chá verde¹⁸, mel de qualidade médica¹⁹, pasta de açúcar¹⁵, ou folhas de farelo de arroz²⁰.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesse, em conformidade com as normas do Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE).

SOBRE OS RESUMOS DE PROVAS DA WHAM

O resumos de provas da WHAM é consistente com a metodologia publicada em:

Munn Z, Lockwood C, Moola S. O desenvolvimento e uso de resumos de provas em sistemas de informação para pontos de atendimento: Uma abordagem de revisão rápida e simplificada, *Worldviews Evid Based Nurs*. 2015;12(3):131-8.

Os métodos são descritos em pormenor nos recursos publicados pelo Instituto Joanna Briggs, tal como citados neste resumo de provas. Os resumos de provas da WHAM são submetidos a uma revisão por pares por um Grupo de Especialistas de Referência Internacional e Multidisciplinar em Feridas. Os resumos de provas da WHAM fornecem um resumo das melhores provas disponíveis sobre tópicos específicos e fazem sugestões que podem ser utilizadas para informar a prática clínica. As provas contidas neste resumo devem ser avaliadas por profissionais devidamente formados e com conhecimentos especializados na prevenção e gestão de feridas e as evidências devem ser consideradas no contexto do indivíduo e do profissional, do ambiente clínico e de outras informações clínicas relevantes.

Copyright © 2021 Wound Healing and Management Unit, Curtin Health Innovations Research Institute, Curtin University



REFERÊNCIAS

1. Patel B, Cox-Hayley D. Managing wound odor. *J Palliat Med*, 2010;13(10):1286-7.
2. Mohammedsaeed W, Cruickshank S, McBain AJ, O'Neill CA. *Lactobacillus rhamnosus* GG lysate increases re-epithelialization of keratinocyte scratch assays by promoting migration. *Scientific reports*, 2015;5:16147.
3. Munn Z, Lockwood C, S. M. The development and use of evidence summaries for point of care information systems: A streamlined rapid review approach. *Worldviews Evid Based Nurs*, 2015;12(3):131-8.
4. Aromataris E, Munn Z, editors. *JBI 2021. Manual for Evidence Synthesis*. <https://synthesismanual.jbi.global>: Joanna Briggs Institute.
5. Joanna Briggs Institute Levels of Evidence and Grades of Recommendation Working Party. *New JBI Grades of Recommendation*. 2013. https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI-grades-of-recommendation_2014.pdf: Joanna Briggs Institute.
6. Joanna Briggs Institute Levels of Evidence and Grades of Recommendation Working Party. *Supporting Document for the Joanna Briggs Institute Levels of Evidence and Grades of Recommendation*. 2014. <https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI%20Levels%20of%20Evidence%20Supporting%20Documents-v2.pdf>: Joanna Briggs Institute.
7. Joanna Briggs Institute Levels of Evidence and Grades of Recommendation Working Party. *JBI Levels of Evidence*. 2013. https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI-Levels-of-evidence_2014_0.pdf: Joanna Briggs Institute.
8. Akhmetova A, Saliev T, Allan IU, Illsley MJ, Nurgozhin T, Mikhalovsky S. A comprehensive review of topical odor-controlling treatment options for chronic wounds. *J Wound Ostomy Cont Nurs*, 2016;43(6):598-609.
9. Gethin G, Grocott P, Probst S, Clarke E. Current practice in the management of wound odour: An international survey. *Int J Nurs Stud*, 2014;51(6):865-74.
10. Villela-Castro DL, Santos VL, Woo K. Polyhexanide versus metronidazole for odor management in malignant (fungating) wounds: a double-blinded, randomized, clinical trial. *J Wound Ostomy Cont Nurs*, 2018;45(5).
11. da Costa Santos CM, de Mattos Pimenta CA, Nobre MRC. A systematic review of topical treatments to control the odor of malignant fungating wounds. *Journal of Pain and Symptom Management*, 2010;39(6):1065-76.

12. Winardi A, Irwan AM. Topical treatment for controlling malignant wound odour. *EWMA Journal*, 2019;20(2):7-15.
13. Caldeira Brant JM, Teodora da Silva LH. Efetividade do metronidazol tópico e/ou sistêmico no controle do mau odor de tumores malignos fétidos: revisão sistemática. *Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre*, 2021;62(1):121-8.
14. Benbow M. Malodorous wounds: how to improve quality of life. *Community Nurse*, 1999;5(1):43-6.
15. Houghton W, Young T. Common problems in wound care: malodorous wounds. *Br J Nurs*, 1995;4(16):959-63.
16. Schulte MJ. Yogurt helps to control wound odor. *Onc Nurs Forum*, 1993;20(8):1262.
17. Welch LB. Buttermilk & yogurt: odor control of open lesions. *Crit Care Update*, 1982;9(11):39-44.
18. Lian SB, Xu Y, Goh SL, Aw FC. Comparing the effectiveness of green tea versus topical metronidazole powder in malodorous control of fungating malignant wounds in a controlled randomised study. *Proceedings of Singapore Healthcare*, 2014;23(1):3-12.
19. Samala RV, Davis MP. Comprehensive wound malodor management: Win the RACE. *Cleve Clin J Med*, 2015;82(8):535-43.
20. Hayashida K, Ogino R, Yamakawa S, Shirakami E. Antiodor effects of rice bran sheets in patients with malodorous wounds. *J Palliat Med*, 2020;23(6):750-1.