

ACTA

VULNOLOGICA

Vol. 6 - Suppl. 1 al N. 3 - SETTEMBRE 2008

ATTI VII CONGRESSO NAZIONALE AIUC

LA TERAPIA DELL'ULCERA CUTANEA:  
UN PONTE FRA TRADIZIONE E INNOVAZIONE

ROMA, 21-27 SETTEMBRE 2008

ORGANO UFFICIALE  
DELL'ASSOCIAZIONE ITALIANA ULCERE CUTANEE

AIUC



EDIZIONI MINERVA MEDICA

14274

### **Impiego di una medicazione a base di cellulosa e clorexidina nelle lesioni cutanee infrequenti degli arti inferiori**

D. Pizzolante, G. Chiarolanza, G. Serio, G. Manfredi

Servizio Di Vulnoterapia, Policlinico Militare di Roma, Roma

**Introduzione.** Nello studio clinico, svoltosi nell'arco di 16 mesi è stata valutata l'efficacia di una medicazione a base di cellulosa e clorexidina nei confronti di lesioni cutanee croniche atipiche e multiple degli arti inferiori.

Nel corso dell'esperienza sono state prese in considerazione le capacità di gestire l'umidità del fondo della lesione e l'azione di controllo sulla sintomatologia dolorosa locale, ciclica e continua, da parte della medicazione.

**Materiali e metodi.** Lo studio ha riguardato n° 7 pazienti portatori di n° 33 localizzazioni cutanee di patologia infrequente (Pioderma gangrenoso, Polimialgia mista, Artrite reumatoide, Dermatomiostite, etc). Tutti i pazienti avevano una storia clinica pregressa molto complessa strutturata in vari anni e caratterizzata da precedenti trattamenti incongrui in svariati centri di cura. La medicazione è stata sostituita in media ogni 48-96 ore, sempre dopo debridement di mantenimento in anestesia di superficie.

**Risultati.** Nelle lesioni cutanee in corso di Pioderma Gangrenoso la medicazione ha dimostrato notevole efficacia sia nel controllo del dolore che nella riduzione progressiva delle dimensioni in tempi contenuti.

Negli altri casi la gestione del dolore durante la medicazione e al domicilio è stata rispondente alle aspettative.

**Discussione.** I risultati sono stati complessivamente soddisfacenti per quel che riguarda la gestione dell'umidità delle lesioni anche se in alcuni casi particolari è stato applicato idrogel sul fondo per allungare il tempo di medicazione.

Gli operatori hanno trovato il prodotto di facile e comodo utilizzo se confrontato con le placche di idrogel impiegate in altre esperienze riportate in letteratura per casi simili.

Nella maggioranza dei casi (6 casi su 7) i pazienti hanno riferito un notevole abbattimento del dolore locale sia ciclico che continuo.

La gestione dei margini della lesione è stata più che soddisfacente e non si è osservata macerazione perilesionale con conservazione del trofismo e vitalità del tessuto limitrofo.

Si è utilizzato il prodotto indifferentemente sotto bendaggi morbidi o bendaggi a 4 strati senza osservare la comparsa di lesioni satelliti e scalini cutanei da impronta della medicazione.

In un caso particolare di pioderma gangrenoso l'utilizzo della medicazione di cellulosa è proseguito con successo per 14 mesi dimostrando buoni risultati

terapeutici anche sulle recidive cutanee. In considerazione delle malattie di base che sostenevano l'esperessività cutanea, le lesioni sono andate incontro a guarigione in tempi ragionevolmente rapidi, da un minimo di 6 a un massimo di 14 mesi.

Questi risultati sono stati raggiunti, malgrado sia stata riscontrata una certa difficoltà nell'impostare delle terapie sistemiche di sostegno, a causa delle patologie associate dei pazienti (diabete mellito, ipertensione, vasculopatia periferica, gastrite cronica, retocolite ulcerosa, etc).

14275

### **FREMS e ulcere cutanee vascolari degli arti inferiori**

G. Chiarolanza, G. Serio, G. Manfredi, D. Pizzolante, R. Bramati, C. M. Durante

Servizio di Vulnoterapia, Policlinico Militare di Roma

**Scopo.** Le ulcere cutanee degli arti inferiori riconoscono nella maggior parte dei casi un'eziopatogenesi vascolare; il 70-80% di esse infatti sono legate a patologia venosa, il 15-25% a patologia arteriosa e il 5-15% ad eziopatogenesi mista. Tutte le altre cause insieme (vasculiti, neuropatie, infezioni, dismetabolismi, malattie ematologiche, traumi) sono alla base solo del 5% di tutte le ulcere. Le lesioni ulcerative degli arti inferiori e del piede rappresentano una condizione frequente con una prevalenza che va dal 1% della popolazione adulta al 3.5% della popolazione superiore ai 65 anni. Il dolore rappresenta un sintomo piuttosto frequente in tutte le manifestazioni cliniche dell'ulcera cutanea.

La tecnologia FREMS- Frequency Rhythmic Electrical Modulation System- si propone come un trattamento innovativo integrato nella cura delle ulcere cutanee croniche; la capacità di multimodulazione di frequenza, intensità e durata del segnale elettrico è in grado di promuovere il rilascio di VEGF (Vascular Endothelial Growth Factor), fattore di crescita neoangiogenetico, e di ridurre significativamente la sintomatologia dolorosa dell'ulcera. FREMS non presenta gravi effetti collaterali, non è invasivo e non è un farmaco; poiché attualmente non esiste farmaco dotato di efficacia terapeutica senza effetti collaterali, possiamo considerare FREMS come un valido e sicuro approccio per il trattamento delle ulcere cutanee e della sintomatologia dolorosa correlata.

**Materiali e metodi.** Sono stati arruolati 21 pazienti, che presentavano ulcere agli arti inferiori con diversa eziologia (8 ulcere diabetiche, 8 ulcere arteriose, 2 ulcere venose, 2 ulcere miste e 1 ulcera da pressione). I pazienti sono stati sottoposti a due cicli di trattamento FREMS (10 sedute giornaliere, pausa di 2 settimane e altre 10 sedute) e sono stati valutati, prima del primo ciclo di trattamento e alla fine

dei 2 cicli, il dolore, secondo scala VAS (0-10), e la riduzione delle dimensioni delle lesioni espresse in centimetri. Il trattamento FREMS è stato sempre associato a congrua terapia locale hi-tech delle lesioni, secondo gli schemi e i protocolli in uso presso il Servizio di Vulnoterapia del Policlinico Militare di Roma.

**Risultati.** Tutti i pazienti presentavano una sintomatologia dolorosa, misurata attraverso scala VAS(0-10) con un valore medio di 6,4. Alla fine dei due cicli di trattamento vi è stata una riduzione del dolore, pari al 39% ( $p < 0,0001$ ) (VAS media = 3,9). La valutazione centimetrica ha evidenziato una riduzione della superficie delle lesioni pari a circa il 15% delle dimensioni originarie in tutti i pz. arruolati. Non si sono registrate complicanze durante il trattamento né successivamente, tutti i pz. hanno dimostrato una discreta compliance nei confronti della stimolazione elettrica.

**Conclusioni.** Le ulcere cutanee degli arti inferiori di natura diabetica-ischemica, arteriosa o mista sono caratterizzate da un fattore comune: il dolore locale (ciclico e costante). La possibilità di poter gestire l'evoluzione locale delle lesioni cutanee e contemporaneamente esercitare efficace controllo sul dolore, rappresenta uno degli obiettivi primari del vulnologo. L'esperienza, condotta presso il Servizio di Vulno-terapia del Policlinico Militare di Roma, su pazienti affetti da ulcere cutanee di natura vascolare, ha mostrato una notevole efficacia della FREMS nel controllo del dolore locale "a riposo" specie in quelle circostanze (ulcere miste) in cui gli ausili terapeutici locali e sistemici sono davvero esigui.

La riduzione del dolore "costante" è stata comunque ottenuta anche nei pz. affetti da ulcere ischemiche pure e in quelle metaboliche. Una valutazione corretta della efficacia della FREMS sulla evoluzione della guarigione delle lesioni, espressa in termini di diminuzione progressiva della superficie lesionale è invece piuttosto ardua, poiché non è stato realizzato un gruppo di controllo sottoposto solo a FREMS; d'altronde quest'ultima deve essere considerata esclusivamente come una terapia complementare alla local best practice, soprattutto nelle ulcere cutanee in cui la componente dolore deterriora la qualità di vita dei pazienti.

14277

### Gestione della T e della I nelle lesioni cutanee della regione achillea: impiego del Cutimed sorbact gel

G. Serio, G. Chiarolanza, G. Bromuro, D. Pizzolante, G. Manfredi, V. Stroppa.

Servizio di Vulnoterapia, Policlinico Militare di Roma

**Introduzione.** Le lesioni cutanee della regione achillea possono essere di varia natura, deiscenze

chirurgiche o ferite traumatiche che per condizioni predisponenti di natura varia (flebotasi, ischemia critica, flebo-arteriopatia cronica, diabete, connettivopatia, neoplasie, ecc.) esitano in ulcere croniche. In esse la sequenza degli eventi riparatori si arresta ad uno stadio intermedio, pertanto sarà necessario individuare la causa della mancata progressione e creare il microambiente ideale alla ripresa, per giungere alla guarigione.

La lesione del tendine d'Achille, che in passato era un evento molto raro, negli ultimi decenni è divenuta di osservazione sempre più frequente. La causa di questo aumento di casi sembra essere dovuta alla diffusione dello sport ad un più largo strato di popolazione.

La lesione dell'achilleo si può classificare a seconda della sua eziologia, in traumatica, microtraumatica e dismetabolica e/o infiammatoria. L'indicazione per il trattamento di una lesione dell'achilleo è prettamente chirurgica, poiché dà maggiori garanzie di un adeguato recupero funzionale e richiede oltretutto un periodo più breve di immobilizzazione. La vascolarizzazione del tendine d'Achille ha un'importanza critica che merita di essere sottolineata, poiché tra le cause del processo degenerativo del tendine e della cute è stata annoverata la relativa carenza di apporto ematico in quella parte che più frequentemente è sede di fenomeni degenerativi, cioè quella situata a circa 20-60 mm dalla inserzione calcaneale. Altra problematica topografica è dovuta alla presenza del complesso articolare del piede, che permette di orientare la volta plantare, essa in appoggio monopodalico sopporta la totalità del peso del corpo, i suoi assi principali si incontrano in questa regione, e la sottopongono ad una continua sollecitazione in tutte le direttrici.

Cutimed sorbact impregnata di idrogel è una medicazione ipoallergenica in grado di ridurre la carica batterica mediante captazione permanentemente di batteri e altri microrganismi presenti nelle ferite spurche, colonizzate e infette mediante il principio di attrazione fisica, inglobandoli nella medicazione e rendendoli inoffensivi grazie alla particolare matrice idrofobica che senza l'uso di alcuna sostanza attiva, permette di risolvere l'infezione topica senza avere alcuna controindicazione per l'organismo ospite.

Grazie all'idrogel di cui è impregnata, la medicazione ha la capacità di mantenere un microambiente umido, ideale per favorire il debridement autolitico e la ricostruzione tissutale.

**Materiale e metodi.** Nel periodo Novembre 07 - Aprile 08 presso il Servizio di Vulnoterapia del Policlinico Militare di Roma abbiamo trattato otto pazienti con lesioni croniche in regione Achillea con l'ausilio della medicazione avanzata Cutimed Sorbact gel. Tutti i pazienti sono stati trattati a cadenza tri-settimanale, secondo il seguente protocollo: 1. Accurata detersione della lesione e della cute perilesionale, 2. Anestesia di superficie, 3. Debridement meccanico soft con Cutimed sorbact tamponi per rimuovere il tessuto non vitale dal fondo della lesio-