

A ROMA IL 1° CONGRESSO NAZIONALE CORTE SU FERITE DIFFICILI E PIAGHE DA DECUBITO

Il futuro è già qui!

Oltre 4 mila specialisti si sono confrontati per risolvere il problema di ulcere, ferite difficili e cicatrici patologiche. E il Ministero della Salute studia il modo di ridurre i costi, grazie alle nuove tecnologie

Per la prima volta al mondo la pelle completa di strato superficiale e profondo è stata ricostruita in laboratorio utilizzando tre diversi tipi di cellule staminali prelevate da 13 pazienti ed è stata poi reimpiantata negli stessi pazienti per riparare lesioni molto gravi ed estese. Gli interventi sono stati eseguiti a Roma, presso la cattedra di Chirurgia plastica dell'università La Sapienza diretta da Nicolò Scuderi, che ha presentato i risultati a Roma nell'ambito del primo congresso nazionale Corte (Conferenza italiana per lo studio e la ricerca sulle ulcere, piaghe, ferite e la riparazione tissutale) che riunisce 34 società scientifiche e inoltre associazioni di pazienti e infermieri. "L'Italia è all'avanguardia in fatto di qualità nei trapianti d'organo, ma è decisamente indietro nella cura delle piaghe da decubito negli stessi pazienti: la strada maestra per ridurre i danni è quella di favorire i trattamenti corretti fin dall'inizio, utilizzando i dispositivi di cura più avanzati, dalla pelle



artificiale agli alginati che assorbono l'essudato, ai prodotti antisettici a base di argento, che permetterebbero di dimezzare il costo del trattamento dei pazienti, di aumentare la percentuale di miglioramento delle lesioni e di ridurre i ricoveri. Al Convegno sono stati presentati i risultati di una ricerca multicentrica condotta su 250 casi di ferite difficili, che dopo un follow up di appena quattro mesi ha fatto registrare

differenze statisticamente significative rispetto alle medicazioni tradizionali, sia in termini di guarigione che di tempi nei quali questa viene raggiunta. È uno studio di farmaco-economia che sarà sottoposto alla Commissione ad hoc recentemente costituita dal Ministero della Salute per valutare la rimborsabilità totale di questi presidi". E quello delle lesioni cutanee croniche è un problema sociale di notevoli dimensioni, che costa al Ssn 1 miliardo di euro l'anno - ha detto il presidente di Corte Giovanni Micali - mentre al sistema produttivo fa perdere poco meno di 500 mila giornate di lavoro (tra pazienti e familiari). L'Italia

ha il triste primato in Europa per numero di malati che si stima intorno a due milioni, in cui rientrano i diversi tipi di ulcere della pelle (da decubito, varici, da diabete, chirurgiche). Per curarli, ogni anno, il Ssn spende oltre 900 milioni di euro, cioè tre volte in più degli altri paesi europei (221 la Francia, 225 la Germania, 435 la Gran Bretagna) e quasi come gli Stati Uniti (1 miliardo di euro), che però hanno una popolazione cinque volte superiore alla nostra. Ma nell'attesa che si risolvano i problemi burocratico-amministrativi si guarda già al futuro, che per la verità è molto più vicino di quanto si pensi ed ha un nome. "Si chiama cute

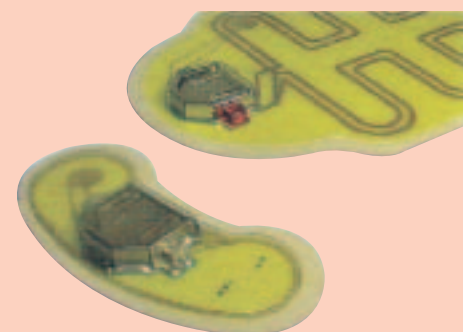
'one-step' - spiega il professor Nicolò Scuderi - e consiste nella ricostruzione non più di un tessuto ma di tutto l'organo 'cute', comprensivo di derma ed epidermide. Esperimenti del genere sono in corso anche in Francia e in Giappone ma noi siamo stati i primi a portare la cute 'one-step' dal laboratorio alla sala operatoria. L'abbiamo già utilizzata su 13 pazienti, sette dei quali affetti da sindrome del nevo gigante, due con ferite da trauma degli arti inferiori, due con gravi esiti cicatriziali degli arti inferiori e infine in una paziente alla quale era stato asportato un angiolioma gigante dalla gamba".

Cerotti hi-tech per guarire prima

ActiPatch™, prodotto dalla Mentor, si applica come un cerotto ma contiene un microsistema elettromagnetico

Questo nuovissimo prodotto è in grado di generare un campo elettromagnetico pulsato che, una volta attivato comincia ad erogare una corrente continua di basso livello che 'energizza' le cellule danneggiate da un intervento chirurgico e facilita il riassorbimento degli ematomi e dell'edema post-operatorio.

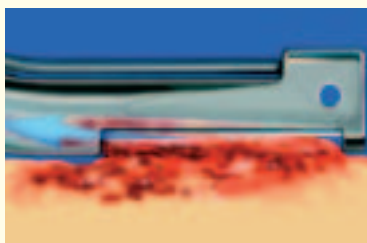
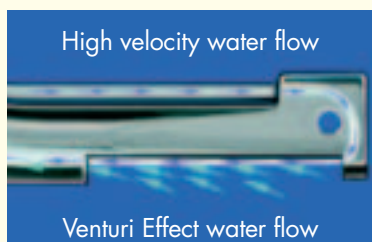
Utilizzato soprattutto dopo gli interventi di chirurgia plastica del viso (blefaroplastica, rinoplastica, 'lifting'), del seno e dell'addome, Actipatch™ consente da un lato di alleviare il dolore, dall'altro permette una più rapida scomparsa degli antiestetici e fastidiosi gonfiore e 'lividi' post-operatori, riducendo la necessità di ricorrere ai farmaci. Questo miracolo hi-tech ha costi contenuti e funziona per circa 720 ore, grazie ad una batteria. È possibile seguirne il funzionamento attraverso una piccola spia verde lampeggiante che si spegne quando la batteria è scarica. Il paziente non avverte mai la leggera corrente prodotta da ActiPatch™ che può essere anche tranquillamente lavato.



Idrochirurgia, operare con l'acqua

Si chiama Versajet™ ed è una sorta di bisturi senza lama, perché in idrochirurgia si opera...con l'acqua!

Questo strumento, che a prima vista sembra una via di mezzo tra un bisturi e il trapano del dentista, presenta una punta ricurva dalla quale viene 'sparata' soluzione salina ad altissima velocità. Si utilizza per ripulire piaghe e ferite dai detriti, senza cruentare la parte con il bisturi. Il chirurgo avvicina Versajet™ (Smith & Nephew) sulla ferita da trattare e premendo un apposito pedale regola il flusso di acqua ad alta pressione dall'ugello posto sulla punta dell'apparecchio. La filiforme 'lama' di acqua che si crea in questo modo impatta la superficie della ferita e viene immediatamente convogliata verso un tubicino di scarico nel quale finiscono anche i detriti rimossi dalla ferita. Regolando la pressione di uscita dell'acqua è possibile rimuovere tessuti più o meno duri. Versajet™ sfrutta l'effetto Venturi. Un flusso laminare ad alta velocità di soluzione salina fuoriesce da un forellino e rientra immediatamente in un canalino collettore; sfruttando l'effetto Venturi si viene a creare a stretto contatto del forellino d'uscita dell'acqua un vuoto che tiene in sede, taglia e aspira i detriti dalla ferita.



'Cucire' le ferite senza punti

Il sogno di poter disporre di una 'magica sostanza' che possa far aderire le parti del corpo incise durante l'intervento chirurgico sta per divenire realtà. paziente. Dermabond (Johnson & Johnson) è una colla cutanea impiegata in sostituzione dei tradizionali fili di sutura. Questo adesivo garantisce non solo un ottimo risultato estetico, ma evita il trauma causato dall'uso degli aghi ed il conseguente utilizzo di anestetici nelle piccole suture, evitando inoltre al paziente di dover tornare in ospedale per la rimozione dei punti; Dermabond crea inoltre una barriera protettiva che 'sigilla' la ferita e ne impedisce la contaminazione batterica. Non è necessario applicarvi sopra bende o fasciature e si può tranquillamente fare la doccia.

