Il ruolo delle Terme nella prevenzione e nella riabilitazione: presente e futuro

RISULTATI DELLA TERAPIA DELLE ULCERE VENOSE CON ACQUA SULFUREA

Aspero Lapilli

Specialista in Chirurgia Vascolare – Direttore Sanitario Terme di Porretta



WOUND BED PREPARATION AND "TIME"

Table 1 Evolution of the TIME framework	
TIME acronym	Terms proposed by EWMA advisory board
T = Tissue, non-viable or deficient	Tissue management
I = Infection or inflammation	Inflammation and infection control
M = Moisture imbalance	Moisture balance
E = Edge of wound, non-advancing or undermined	Epithelial (edge) advancement

PREPARAZIONE DEL LETTO DELLA FERITA
La definizione "preparazione letto della ferita" (WBP) indica la gestione di una ferita, finalizzata ad accelerare i processi di guarigione endogeni e a migliorare l'efficacia di altre misure terapeutiche.
WBP è un approccio globale per superare gli ostacoli della guarigione e per stimolare il processo di guarigione.

PREPARAZIONE DEL LETTO DELLA FERITA PUNTO 1

In molti pazienti con ulcere venose degli arti inferiori il bendaggio ad alta compressione in combinazione con medicazioni semplici non aderenti, stimola il debridement autolitico, per favorire l'equilibrio di umidità e la guarigione.

EQUILIBRIO DI UMIDITA' DELLA FERITA Evidenze sperimentali indicano che, mantenendo la ferita umida, si accelera la riepitelizzazione. Lo sviluppo di medicazioni per trattenere l'umidità, rappresenta un miglioramento nel promuovere la guarigione delle ferite.

PREPARAZIONE DEL LETTO DELLA FERITA PUNTO 2

INFIAMMAZIONE E INFEZIONE

Infiammazione e l'infezione sono dati dall'esposizione a contaminazione batterica e fungina, delle ferite, dal povero flusso di sangue, dall'ipossia e dalla malattia di base.

MMP NEGLI ESSUDATI DELLE FERITE CRONICHE

Il flusso da ferite croniche contiene un eccesso di metalloproteinasi della matrice (MMP) in grado di abbattere le proteine della matrice extracellulare, tra cui fibronectina e vitronectina, bloccando l'angiogenesi e la proliferazione cellulare.

PREPARAZIONE DEL LETTO DELLA FERITA PUNTO 3

IL FLUSSO DI SANGUE DETERIORATO E L'IPOSSIA

Bassi livelli di tensione di ossigeno sulla superficie della pelle causa insufficienza di guarigione.

Ma ischemia non è lo stesso di ipossia. Bassi livelli di tensione di ossigeno possono stimolare la crescita dei tessuti, mentre l'ipossia prolungata può portare a cicatrici e fibrosi con ritardata guarigione.

Ossigeno terapia topica e, oli ozonizzati e idrogeno solforato sono interessanti prospettive.

Nonostante la preparazione ottimale del letto della ferita alcune ulcere non riescono a guarire o guariscono lentamente. Per questo può essere necessario un trattamento adiuvante.



Caso IV Paziente INAIL di 61 a. grande traumatizzato agli arti inferiori con enorme lesione ulcerativa della gamba Sx.

Foto 16



Prima dell'inizio della cura, lesione ulcerativa infetta.

Foto 17

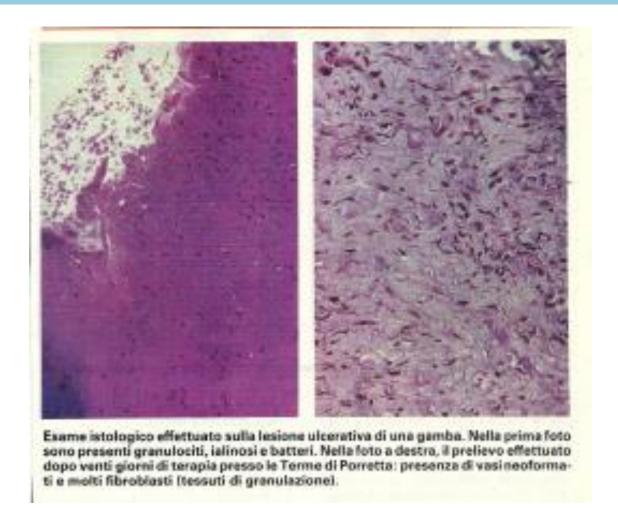


Dopo 12 bagni la lesione appare ben detersa e compaiono i primi segni di granulazione.

Primi casi trattati oltre 30 anni fa



Primi casi trattati oltre 30 anni fa



Studi effettuati con la collaborazione dell'Istituto di Anatomia Patologica dell'Università di Bologna, circa 30 anni fa.

Uomo di 76 anni







Ulcera trattata con acqua sulfurea settembre/novembre 2012

Uomo di 68 anni



Ulcera trattata in varie sedi ospedaliere negli ultimi 3 anni 18/12/2014



Trattata con acqua sulfurea 12/01/2015



Risultato al 14/02/2015

Ulcera trattata mediante somministrazione di acqua sulfurea







21/01/2015 15/04/2015

Donna di 73 anni





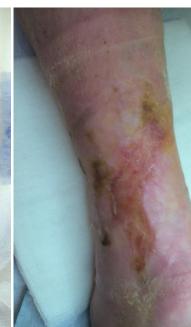
Ulcera trattata mediante somministrazione di acqua sulfurea

03/02/2016

10/03/2016

29/10/2015

12/12/2015



Uomo di 78 anni

Ulcera trattata mediante somministrazione di acqua sulfurea







10/09/2015

12/12/2015

10/02/2016

Donna di 73 anni

Ulcera mista trattata mediante somministrazione di acqua sulfurea







15/07/2015

29/10/2015

16/03/2016

Uomo di 68 anni, fumatore

