

## **IL TRATTAMENTO LOCALE DELLE LESIONI DA DECUBITO INFETTE CON CADEXOMERO IODICO IN ASSOCIAZIONE AD IDROFIBRE**

F.Petrella, C. Ardizio, V. Labbro, \*G. Nebbioso  
ASL Napoli 5, \*ASL Napoli 1

**INVIATO A: IV CONGRESSO NAZIONANLE AIUC – TORINO SETTEBRE 2005**

### **PREMESSA**

Uno dei problemi maggiori nel trattamento delle LdD, è la gestione delle lesione quanto questa si presenta francamente infetta, con il paziente in uno stato di ipertermia.

In queste condizioni non è possibile adoperare medicazioni in idrocolloide o in schiuma di poliuretano perché l'occlusione o semioclusione che si determinerebbe potrebbe aggravare lo stato settico della lesione. Anche le medicazioni avanzate contenenti argento, non si sono rilevate utili nel trattamento delle lesioni francamente infette.

Pertanto ci siamo posti la seguente domanda: è possibile abbattere la carica batterica e rimuovere contemporaneamente dal fondo della lesione l'essudato che si produce, con una medicazione aspecifica? Questo per realizzare anche due obiettivi secondari: il primo, evitare la macerazione del margine perilesionale; il secondo, realizzare un microambiente favorevole al processo di riparazione tissutale.

Dal punto di vista teorico, a nostro giudizio, vi è la possibilità di ottenere questo risultato, sfruttando in maniere sinergica un antimicrobico ad ampio spettro (CADEXOMERO IODICO), che nella sua formulazione possiede anche capacità di assorbimento ed una medicazione in idrofibra (ALGINATO o CMC) con o senza argento, perché possiede una elevata capacità di assorbimento e non è occlusiva, per un ulteriore assorbimento dell'essudato.



## **OBIETTIVO**

Valutare l'efficacia, dell'associazione di Cadexomero Iodico + Idrofibra nel trattamento delle LdD infette.

## **METODO**

Sono stati arruolati 10 pazienti con gravi lesioni da decubito infette ed ipertermia. A tutti i pazienti è stata somministrata terapia antibiotica per via generale.

Tutti pazienti sono stati medicati con l'applicazione di Cadexomero Iodico + Idrofibra con medicazione secondaria di fissaggio in garza ( sono state adoperate indifferentemente idrofibre in Alginato o in CMC a secondo della disponibilità).

La medicazione veniva ripetuta quotidianamente sino alla risoluzione dello stato settico o interrotta nel caso di palese inefficacia o alla comparsa di fenomeni di intolleranza all'iodio



## **Risultati**

In nessuno dei 10 pazienti si è dovuto interrompere questo tipo di medicazione per la comparsa di fenomeni di intolleranza all'iodio o per un aggravamento dello stato settico. In tutti i pazienti lo stato settico della lesione è stato superato. Il tempo medio di trattamento è stato di 39 giorni ( 14 – 45). Infine, l'utilizzo prolungato dell'iodio non ha inibito la formazione del tessuto di granulazione.