

## **NUOVI STRUMENTI TERAPEUTICI IN TEMA DI ELASTOCOMPRESSIONE: ULCER-KIT**

Giuseppe Nebbioso; \* Francesco Petrella

Azienda Sanitaria Napoli 1; \*Azienda Sanitaria Napoli 5

**Corso di aggiornamento su “LE ULCERE VASCOLARI – Tra presente e futuro”**

**Lucca - Dicembre 2004**

### **Introduzione**

Le lesioni ulcerative degli arti inferiori hanno una frequenza dello 0.8 –1%, ma se si considerano gli individui al di sopra dei 65 anni, l'incidenza raggiunge il 3.6% della popolazione generale. Le ulcere più frequenti sono quelle vascolari: venose, arteriose, miste, linfatiche e microangiopatiche. In questo gruppo, le ulcere venose hanno un'incidenza del 65-70%.

Il trattamento di scelta, per ulcere venose degli arti inferiori, è il bendaggio elastocompressivo (1)(2).

L'alta incidenza delle ulcere venose e la non erogabilità delle bende elasto-compressive da parte del SSN, spingono a cercare soluzioni alternative al bendaggio tradizionale. Per questi ragioni abbiamo rivolto la nostra attenzione ad un nuovo sistema elastocompressivo: l'Ulcer-kit (Gloria)(3). L'interesse per questo presidio è rafforzato dal fatto che esso può essere adoperato anche da personale non addestrato ad eseguire un bendaggio elasto-compressivo.

Il sistema è composto da due parti distinte che sovrapponendosi formano un unico gambaletto a compressione decrescente. La parte inferiore copre l'area della caviglia, quella superiore copre il polpaccio sino a sotto ginocchio. I tratti che si sovrappongono sono delimitati da una sottile striscia colorata e composti da un tessuto più leggero che produce, nella zona di sovrapposizione, una corretta pressione decrescente come nel resto della calza. La possibilità di ribaltare le due parti in sovrapposizione rende molto semplice il cambio di medicazione, senza la necessità di sfilare la calza. Il sistema esercita una pressione alla caviglia di 20 o 30 mmHg.

Per lo studio ci siamo avvalsi esclusivamente del sistema Ulcer-Kit che esercita una pressione alla caviglia di 30 mmHg.



### **Obiettivo**

Valutare l'efficacia, la durata e il comfort del sistema Ulcer-Kit, in alternativa al bendaggio tradizionale, nel trattamento delle ulcere venose degli arti inferiori.

## Materiale e Metodo

Sono stati arruolati 60 pazienti: 44 femmine e 16 maschi, età media 62 anni ( 49 – 71) da Maggio 2003 a Giugno 2004, con ulcere venose agli arti inferiori. Il diametro delle lesioni oscillava da 3 a 5 cm.

L'eziologia della lesione è stata accertata tramite visita vascolare ed ecocolordoppler.

I criteri d'esclusione sono stati i seguenti:

- I.W. < 0.8,
- Albuminemia < 4 gr%,
- Emoglobinemia < 8 gr/dl
- I.R.C., diabete mellito, connettivopatie
- Contaminazione batterica grado elevato.

Le lesioni sono state lavate con soluzione fisiologica. La cute ed il margine perilesionale sono stati protetti con l'applicazione di pasta all'ossido di zinco al 20 % ( Critic Barrier ). Sull'ulcera è stata applicata una medicazione in schiuma di poliuretano ( Biatain) o di schiuma di poliuretano + argento micronizzato ( Contreet M), nei casi in cui si è dovuto prevenire una recidiva settica. Successivamente è stato posizionato il sistema Ulcer-Kit.

Questo tipo di medicazione avanzata in schiuma di poliuretano della Coloplast, è stato scelto perché, come già sperimentato in un precedente studio clinico (4), da ottimi risultati per il contenimento dell'essudato sotto elasto-compressione. Inoltre lo spessore della medicazione determina una compressione eccentrica che influisce positivamente sul processo di guarigione.



A tutti i pazienti arruolati è stata somministrata periodicamente ( dopo 48 ore e successivamente 1 volta alla settimana) una scheda ( **Tabella A**) per valutare la tollerabilità e il comfort del sistema Ulcer-Kit

**Tabella A**

<b>DOLORE O FASTIDIO</b>	<b>Presente</b>	<b>Assente</b>
<b>CAPACITA' DEAMBULATORIA</b>	<b>Ridotta</b>	<b>Normale</b>
<b>CAMBIO MEDICAZIONE</b>	<b>Difficile</b>	<b>Semplice</b>
<b>COMFORT</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>

Ai pazienti era data la possibilità di contattare in qualsiasi momento l'operatore sanitario.

Per nessuno dei 60 pazienti si è dovuto sospendere, per le ragioni riportate nella tabella A, l'utilizzo del sistema Ulcer-kit.

## Risultati

Il solo utilizzo del sistema Ulcer-Kit ha permesso la guarigione di 42 pazienti su 60.

In altri 12 pazienti si è dovuto applicare sul sistema Ulcer-Kit una bendaggio supplementare, per giungere alla guarigione dell'ulcera. Nella totalità dei casi è stato adoperato una benda non adesiva a corta estensibilità.

Infine, in 6 pazienti si è interrotto l'utilizzo dell'UlcerKit, in quanto le ulcere non presentavano alcun miglioramento e per questo, successivamente trattate con bendaggio elasto-compressivo a doppio strato. I tempi di guarigione oscillano tra le 5 e le 18 settimane ( in media 8 settimane).

## Considerazioni

Le ragioni dell'utilizzo di un bendaggio supplementare, nelle fasi conclusive del trattamento, è dovuta alla necessità di aumentare la pressione di esercizio nei 12 pazienti che svolgevano una piena attività fisica.

L'utilizzo del sistema Ulcer-kit, in 6 pazienti, è stato interrotto per la difficoltà di trovare la taglia adatta. Infatti, il sistema risultava più piccolo e provocava un effetto laccio che ostacolava il processo di guarigione.



## Conclusioni

Partendo dalla considerazione che l'elasto-compressione è il trattamento di scelta per le ulcere venose degli arti inferiori (5), l'utilizzo dell'UcerKit rappresenta una valida alternativa al bendaggio elastocompressivo tradizionale. Ha reso più semplice il cambio della medicazione e ha dimostrato ottime qualità di comfort, tollerabilità e durata..

Si sottolinea come in molti casi si è adoperato un solo sistema Ulcer-kit, per tutta la durata del trattamento, con una notevole riduzione dei costi. Infatti l'applicazione settimanale di un bendaggio a doppio strato (benda all'ossido di zinco + benda adesiva elastica a corta estensibilità) per 8 settimane (tempo medio di guarigione nel nostro studio) comporta un costo approssimativo di 200 euro, mentre il costo dell'UcerKit è di soli 39 euro(6)

Il sistema è stato utilizzato apponendo al di sotto dell'UcerKit, una medicazione in schiuma di poliuretano prodotta dalla Coloplast (Biatain,Contreet M), che per la loro particolare struttura alveolare, ha permesso di raccogliere e trattenere l'essudato sotto l'elasto-compressione e di determinare, grazie al suo spessore, una compressione eccentrica sulla lesione, contribuendo in maniera sostanziale alla riduzione dei tempi di guarigione.



## Bibliografia

1. Documento di posizionamento "Comprendere la terapia elastocompressiva. EWMA – Pisa-2003
2. Moffatt CJ, Franks PJ Venous leg ulceration: Treatment by high compression bandaging. *Ostomy/Wound Management*, 1995; 41(4) 16-25

3. Nebbioso G.,Petrella F.:L'UlcerKit: Un alternativa al bendaggio elastocompresivo nelle ulcere venose degli arti inferiori. 13 Conference European Wound Management Association. Pisa 22-24 Maggio 2003.
4. Nebbioso G.,Petrella F. et al.: Lesioni trofiche degli arti inferiori, utilizzo delle medicazioni avanzate. Minerva Cardioangiologica – vol. 50-suppl.1 (6) Dicembre 2002.
5. Partsch H.Compression therapy of legs. J.Dermatol.Surg.Oncol. 1991,17,799-805
6. Nebbioso G.,Petrella F.:Nuovi strumenti terapeutici in tema di elastocompressione:UlcerKit. 8° Congresso Nazionale “ C. I.F.”- Roma ,2004