

Le medicazioni utili nelle ferite infette

Il concetto di ulcera cronica infetta ha ricevuto negli ultimi anni particolari attenzioni volte a fare chiarezza sugli aspetti diagnostici e terapeutici. Tutte le ferite contengono microrganismi, eppure la maggior parte di queste non è infetta. Lo spettro delle interazioni tra la popolazione microbica e l'ospite può gradualmente raggiungere un punto nel quale il processo di guarigione si altera oppure si vengono gradualmente a creare a livello locale degli effetti dannosi per l'ospite. Per ottenere dei risultati significativi è opportuno un approccio integrato nella gestione delle ulcere infette. Un primo passo è sicuramente costituito dalla definizione di stadi clinici per la determinazione di una strategia terapeutica. In questo modo nessun trattamento terapeutico sarà applicato alle lesioni al I stadio, mentre si potrà riservare l'impiego clinico di antimicrobici alle lesioni di II stadio e il trattamento antibiotico sistemico alle lesioni di III e IV stadio, unitamente agli antimicrobici locali.

Fondamentale, nelle lesioni al III e IV stadio, attivare delle strategie terapeutiche in grado di associare all'uso di antimicrobici topici ed antibiotici sistemici delle tecniche di debridement in grado di rimuovere meccanicamente tessuto infetto e biofilm. Nell'U.O. di Chirurgia plastica ricostruttiva ospedaliera dell'Azienda ospedaliera Policlinico di Bari vengono utilizzati presidi terapeutici antimicrobici come medicazioni avanzate a base di argento, con lenta cessione di ioni Ag e con cadexomero iodico. Si ritiene peraltro necessario sia limitare l'uso di antibiotici sistemici a specifiche situazioni cliniche sia evitare l'uso prolungato di antimicrobici topici. Per ottenere tali obiettivi, si è associato ai suddetti presidi un debridement idrochirurgico selettivo, eventualmente ripetuto nel tempo.

Del Zotti M.