

Questo sito è dedicato alle ulcere vascolari degli arti inferiori, che rappresentano la componente più rilevante delle ulcere cutanee. Infatti, la causa più frequente di questa patologia è costituita dalle malattie venose (varici, pregressa trombosi venosa profonda) in circa il 70% dei casi e da complicanze ischemiche dell'arteriosclerosi (arteriopatie obliteranti) nel 10-15% dei casi. In percentuali non trascurabili (15-25%) l'ulcera venosa è in realtà una ulcera mista (presenta cioè nella propria eziopatogenesi anche una componente arteriosa).

Altre cause di ulcera sono rappresentate da diabete, traumi, decubiti, microangiopatie, ipertensione, artrite reumatoide.

La patologia ulcerativa cutanea riveste un particolare rilievo sociale, collegato alle caratteristiche della malattia e all'invecchiamento progressivo della popolazione.

Le ulcere possono durare a lungo, riconoscono relativamente spesso cause molteplici, presentano un alto tasso di recidive. Si calcola che in Italia 2 milioni di persone saranno affette da ulcera cutanea e questo dato tenderà ad aumentare, considerando che la tendenza alla longevità è nel nostro Paese più spiccata rispetto alle altre Nazioni Europee (secondo i dati ISTAT in Italia la popolazione al di sopra dei 65 anni è ora del 20% e raggiungerà il 32% nel 2060).

Le ulcere cutanee rappresentano anche e inevitabilmente un problema economico. Nei Paesi più industrializzati assorbono l'1-2% del budget annuo del Servizio Sanitario Nazionale. I costi diretti sono legati ai ricoveri, all'assistenza ambulatoriale e domiciliare, a tutti i materiali necessari per le medicazioni, a farmaci, bende e calze elastiche. E' di particolare rilievo il costo delle medicazioni tecnologicamente avanzate, spesso necessarie per promuovere il processo di guarigione della lesione. Da una indagine dell'AIUC (Associazione Italiana Ulcere Cutanee), di cui sono attualmente Presidente, risulta che una persona affetta da ulcera spende in media 92 euro al mese per le medicazioni (se consideriamo l'età spesso avanzata dei pazienti e l'entità delle pensioni il problema emerge in tutta la sua importanza). Bisogna poi considerare i costi indiretti, correlati alla ridotta autonomia, alla perdita di giornate lavorative, al coinvolgimento dei familiari.

Un altro aspetto importante del quadro clinico è rappresentato dal dolore e dalla ridotta qualità di vita. Tutte le ulcere, seppur in modo differente, causano dolore (ad eccezione del mal perforante plantare dei diabetici, legato ad una perdita della sensibilità per cui l'ulcera si forma perché i pazienti, non percependo gli stimoli dolorifici, continuano ad esporre la parte a traumi ripetuti). E' obbligatorio trattare il dolore secondo schemi ben precisi e con l'utilizzo di farmaci correlati all'intensità del dolore stesso.

Trattare un'ulcera significa innanzitutto curare una persona e comprenderne le esigenze.

E' necessario quindi in primo luogo identificare e gestire la causa della patologia, esaminare contestualmente la lesione e controllarne nel tempo il fondo, il colore, l'odore, la secrezione e la cute circostante.

Appare indispensabile costruire percorsi diagnostico-terapeutici rapidi ed efficaci che rispondano a criteri di appropriatezza clinica, prescrittiva, organizzativa, etica e tecnologica. E' purtroppo non raro il caso di una lesione che viene etichettata come puntura di insetto ed evolve in tempi rapidi in una vasta ulcera.

Questo sito nasce per offrire un contributo costruttivo alla risoluzione di una patologia frequente, seria, difficile da trattare, ma da cui si può guarire.

