

**Omnibus salute**

**Regioni** Quasi ovunque le medicazioni non sono fra le prestazioni rimborsate

**Tempi lunghi** Nel 76% dei casi la ferita non guarisce prima di un anno

# Ulcere. Il dolore si può evitare

Un costo enorme per i più anziani curati poco e male

**Sandro Mariani**

■ Quello delle ulcere è un problema molto sentito in Italia, dove colpisce circa 2 milioni di persone, proprio a causa dell'alta percentuale di popolazione anziana che caratterizza il nostro Paese. La causa più frequente di ulcera è la patologia venosa: nel 70% dei casi "un'ulcera dipende infatti da vene varicose o da pregresse trombosi venose - ci conferma il Presidente dell'Associazione Italiana Ulcere Cutanee (Aiuc) e Responsabile dell'Unità Operativa "Chirurgia Vascolare delle Lesioni Ulcerative" dell'Istituto Dermopatico dell'Immacolata - Idi di Roma Giorgio Guarnera - e nel 10-15% le ulcere sono invece in relazione a cause ischemiche, ossia occlusioni del circolo arterioso, mentre in percentuali minori sono indotte da diabete, ipertensione, traumi, microangiopatie".

**Ulcere venose**

**Per curarle ogni anno**

**in Italia si spendono**

**125 milioni di euro**

**A chi ci si dovrebbe rivolgere per la cura delle patologie ulcerose?**

«Come emerge da studi condotti dall'Aiuc, le ulcere vengono curate nella maggior parte di casi a domicilio: buona parte dei pazienti si autocura, seguendo consigli di amici, parenti, farmacisti e, nel migliore dei casi, del medico di famiglia. In realtà anche in Italia si sta diffondendo la figura del vulnologo, ossia il medico specializzato nella diagnosi e cura di ulcere cutanee. Ma un ruolo fondamentale lo hanno anche gli infermieri specializzati, una preziosa risorsa per l'erogazione delle cure continue, spesso necessarie per controllare questi disturbi».

**Qual è il ruolo dell'Aiuc?**

«I pazienti possono far riferimento alla nostra associazione, l'Aiuc, per avere notizie ed informazioni. Consultando il nostro sito [www.aiuc.it](http://www.aiuc.it) si possono conoscere i progetti e le campagne informative da noi promosse sul territorio, proprio con la finalità di favorire la sensibilizzazione di medici, opinione pub-

**Chi è**  
Giorgio Guarnera, Presidente dell'Associazione Italiana Ulcere Cutanee (Aiuc) e Responsabile dell'Unità Operativa "Chirurgia Vascolare delle Lesioni Ulcerative" dell'Istituto Dermopatico dell'Immacolata - Idi di Roma  
Giorgio Guarnera

blica e autorità su questa patologia».

**Ci sono Centri specializzati qualificati in Italia?**

«Ne esistono già alcuni ma non in numero sufficiente per rispondere alla domanda di cura. La nostra Associazione sta tracciando delle linee guida e definendo i requisiti dei centri specialistici di assistenza alle ulcere cutanee. L'elevata richiesta non de-

ve infatti portare all'approssimazione di cura. L'obiettivo dell'Aiuc è stimolare inoltre una formazione approfondita di personale specializzato. A questo fine istituamo corsi, gruppi di studio, congressi che diventano occasione di condividere evidenze scientifiche e percorsi clinici. Perché le ulcere non solo si possono, ma si devono curare».

**Come si cura la lesione ulcerosa?**

«Si esegue anzitutto un'opera di detersione della lesione, per evitare ogni tipo di sovrainfezione. Si procede poi con una medicazione "calibrata" sulle caratteristiche della lesione. La ricerca ha infatti messo a disposizione medicazioni tecnologicamente avanzate, da utilizzare in rapporto alle caratteristiche dell'ulcera. Quando la lesione è a rischio di infezione si

sceglie una medicazione con argento, il più potente antisettico. Se la lesione è estesa, profonda, irregolare o situata in punti in cui è difficile operare, si possono poi utilizzare dei "sostituti dermici", sistemi biologici assolutamente biocompatibili messi sul fondo della lesione con un intervento in sala operatoria che possono costituire una base per la ricopertura, ossia la ricostruzione del tessuto danneggiato».



**Melanoma**

## Prenotare in 100 farmacie visite con 100 dermatologi

■ Con il supporto tecnico-scientifico dell'Associazione Dermatologi Ospedalieri Italiani (ADOI) e sostenuto da 'La Roche-Posay' prende il via la 3ª edizione di Myskincheck, un progetto di prevenzione del melanoma con l'obiettivo di sensibilizzare alla prevenzione di questa patologia e educare al comportamento responsabile al sole. Dall'11 al 29 aprile si potrà prenotare uno screening gratuito dei nei da effettuare dal 2 al 31 maggio: gli indirizzi delle farmacie e dei dermatologi sul sito [www.myskincheck.it](http://www.myskincheck.it). "Il dato più preoccupante è che 1 adulto ogni 20 ha presentato anamnesi positiva per neoplasia cutanea, di cui il 44% era rappresentato da melanomi" afferma la Presidente dell'ADOI Ornella De Pittà. Tra le persone visitate anche 339 bambini, di cui 9 hanno ricevuto un'anamnesi positiva per neoplasia, con 3 casi di melanoma. "La diagnosi precoce del melanoma rappresenta il più efficace strumento per il controllo clinico-prognostico del tumore - spiega Gian Marco Tomassini, Coordinatore Nazionale Gruppo Melanoma ADOL. "Il melanoma è sicuramente guaribile solo se viene asportato chirurgicamente nella sua fase iniziale, quando ancora confinato negli strati più superficiali della pelle". IS

## Prevenzione Nel corso della vita anche il 50% degli uomini può contrarre l'infezione. Lo stesso vaccino Hpv per maschi e femmine



**Camilla Cacciamani**

■ Tutte d'accordo le Società Scientifiche che si occupano dei maschi: la vaccinazione contro il papilloma virus (Hpv) non va limitata solo alle ragazze ma estesa anche a tutti i maschi che hanno 12 anni. E questo perché l'Hpv è la causa di numerose patologie nel maschio come il cancro del pene, il cancro dell'ano, i cancri del tratto orofaringeo e i condilomi genitali causate dai tipi di Hpv 6, 11, 16 e 18. Ecco perché le tre più importanti società scientifiche che si occupano di patologie maschili - la Società Italiana di Andrologia (Sia), dalla Società Italiana di Urologia (Siu) e dalla Società Italiana di Andrologia e Medicina della Sessualità (SIAMS) - hanno dato vita alla prima "Conferenza di Consenso" sulle patologie da Papillomavirus umano nel maschio presentandone i risultati alla stampa e ai massimi esperti provenienti da vari campi della medicina. Estendere la vaccinazione contro l'HPV anche ai maschi di 12 anni, quindi, raccomandare a livello regionale l'avvio di

programmi di vaccinazione anti HPV a prezzo agevolato, come già avviene per le donne e attuare progetti di sensibilizzazione non solo sui condilomi ma su tutte le patologie Hpv correlate che riguardano il maschio: queste gli obiettivi strategici su cui si impegneranno gli esperti per arginare la diffusione di questa patologia. "L'idea e la volontà di approfondire e fare chiarezza sul tema - spiega Vincenzo Gentile, Ordinario di Urologia, Università Sapienza Roma - nasce da una lettera inviata dall'Istituto Superiore di Sanità alla Sia, allora da me presieduta, per sottolineare l'importanza d'interventi di prevenzione contro le patologie da Hpv nell'uomo". "Quando il virus è assente - aggiunge il presidente della Siams Andrea Lenzi - le gravidanze sono nella norma (30%), ma quando c'è ed è veicolato dagli spermatozoi gli aborti aumentano dal 14% al 66%". In Italia la vaccinazione Hpv per l'uomo è in molte aree già una realtà perché uno dei due vaccini oggi disponibili - quello quadrivalente - è indicato nei maschi dai 9 ai 15 anni, oltre che nelle donne dai 9 ai 45 anni.

**Quadrivalente**

**Il tipo di vaccino**

**utile per i giovani**

**di entrambi i sessi**