

Ulcere cutanee: curarle anche con la telemedicina

Cinzia Iannaccio



Le ulcere cutanee colpiscono circa 2 milioni di italiani. Si tratta di lesioni della pelle che colpiscono quasi esclusivamente gli arti inferiori e gli anziani. Questo perché nel 70% dei casi sono causate da patologie venose, tipiche di questa fascia d'età, come le vene varicose o pregresse trombosi venose; nel 10-15% invece dipendono da cause ischemiche, cioè occlusioni del circolo arterioso, e più raramente sono dovute a malattie come il diabete, l'ipertensione, i traumi, le microangiopatie. Da non dimenticare anche le piaghe da decubito delle persone obbligate ad immobilità. Esistono alcuni aspetti per cui queste lesioni non vanno sottovalutate: si infettano, provocano dolore, possono portare ad amputazione e mettere a repentaglio la vita dei pazienti stessi, se non trattate adeguatamente; tendono inoltre a cronicizzare: secondo una recente indagine condotta dall'AIUC (Associazione Italiana Ulcere Cutanee) dopo un anno dall'insorgere, la maggior parte delle lesioni non è ancora guarita. Nonostante tutto questo, in Italia non esiste una cultura adeguata di assistenza vulnologica.

Ci spiega nel dettaglio il dott. Giorgio Guarnera, Presidente nazionale dell' AIUC nonché responsabile dell'Unità Operativa di Chirurgia Vascolare delle Lesioni Ulcerative dell'Istituto Dermopatico dell'Immacolata - I.D.I. Roma.

"Il nostro obiettivo è quello di sensibilizzare medici, pazienti ed istituzioni su un tema così delicato e di forte impatto economico-sociale come le ulcere cutanee. Cerchiamo di farlo in tutti i modi, a partire da un approccio terminologico vero e proprio, che pure è assente. Per questo parliamo di vulnologia (dal latino vulnus, ferita) e di assistenza vulnologica: non esiste neppure una specializzazione o un corso di laurea in medicina riguardo il trattamento delle lesioni, che possono e devono essere curate".



Perché tutte queste difficoltà per una patologia tanto diffusa e pericolosa?

"Esistono diversi motivi. Il primo grande errore di fondo è quello di svincolare l'ulcera dal paziente: va individuata e trattata la causa scatenante, altrimenti si pregiudica la guarigione. Per fare tutto ciò sono necessarie una serie di competenze e strumentazioni che stiamo cercando di individuare ed avviare in varie realtà regionali. In Piemonte ad esempio è appena partito un censimento dei centri specializzati presenti sul territorio locale, mentre in Calabria, per la fine dell'estate, saranno aperti alcuni centri specializzati in

vulnologia che, se otterranno i buoni risultati che ci aspettiamo potranno essere ampliati".

Nel frattempo però tali centri non sono così diffusi in Italia e la pratica comune è il ricorso al fai da te tra le mura domestiche, che per molti anziani significa anche poco o nulla visto il costo dei prodotti farmaceutici utili per curare le ulcere. Ed il medico di base che ruolo gioca in tutto ciò?

"Nell'ordinamento sanitario attuale certe decisioni spettano alle Regioni e sono poche quelle che sostengono una rimborsabilità di farmaci e presidi per la cura delle ulcere. Detto ciò il ruolo del medico di base è fondamentale, anche per quello che è il secondo grande errore che si manifesta in caso di ulcere cutanee: proprio il fai da te domestico, con creme, soluzioni e pomate non sempre adeguate. I medici di

famiglia rappresentano il primo contatto professionale, a cui spesso deve seguire, data la complessità della patologia, un rapporto di collaborazione con lo specialista. Diverse infatti sono le specialità mediche che concorrono alla diagnosi e alla terapia delle piaghe: chirurgia vascolare, angiologia, dermatologia, diabetologia, chirurgia plastica. E' per questo motivo che abbiamo attivato una collaborazione con la FIMMG (Federazione Italiana Medici di Medicina Generale) che prevede un progetto di telemedicina: attraverso un contatto web lo specialista a distanza potrà osservare la ferita del paziente nello studio del medico di base per supportarlo. Il tutto partirà concretamente a settembre".

Ma quali attualmente le possibilità di cura delle ulcere?

"Dipende ovviamente dalla tipologia della lesione, ma ci si può avvalere di vari tipi di medicazione: da quelle a base di enzimi, alle medicazioni tecnologicamente avanzate, associate all' argento, quale potente antisettico in caso di infezione, alle medicazioni a base di collagene o acido ialuronico in grado di interagire con la lesione. Se la ferita è particolarmente vasta si può procedere con l'impianto di veri e propri sostituti dermici. Questo avviene con un intervento chirurgico in sala operatoria. Una cosa da non dimenticare: le ulcere sono molto dolorose e complicano notevolmente la qualità della vita dei pazienti colpiti. Una terapia antalgica è sempre necessaria in questi casi".

Redazione

TELEMEDITALIA - Giornale mensile on-line
Direzione, Redazione, Amministrazione: via
Clemente IX,8 - 00167 Roma Tel. e Fax :
06/6279225
www.telemeditalia.it

Editore:

[Raffaele Bernardini](#)

cell. 339/2383393

Direttore Editoriale: Francesco Amenta

Direttore Responsabile:

[Raffaele Bernardini](#)

cell. 339/2383393

Redattore Capo:

[Simone Ceccarelli](#)

Corrispondenti da Milano: Marianna

Castelluccio, Elisa Di Battista

Segreteria di Direzione: Ludmila Busunova

Redazione di Parigi:

[Silvia Tolve](#)

Comitato di Direzione

Coordinamento Redazionale

Area Medica: Michelangelo Bartolo

Area Infermieristica: Ilaria Cossu

Pagina Facebook: Antonella Ronzulli

Rapporti con le Istituzioni e con le

Aziende:

[Raffaele Bernardini](#)

Rapporti con le Società medico-
scientifiche: Sergio Pillon

Area Informatica e Progetti speciali:

Riccardo Fragomeni

Manutenzione sito TelemedItalia:

[Healthware S.r.l.](#)

- Salerno

Contattaci

[Login](#)

