

***IL RICONOSCIMENTO DELLA LESIONE: LA DIAGNOSI AI
FINI DELL'APPROCCIO TERAPEUTICO***

Ciro Falasconi

Università degli Studi di Catanzaro "Magna Graecia"

Scuola di Specializzazione in Chirurgia Vascolare

Direttore: Prof. S. de Franciscis

A.S.L. NA1 D.S.B. 53

Unità Operativa Assistenza Anziani

Resp. Dott. L. D'Urso

IL RICONOSCIMENTO DELLA LESIONE: LA DIAGNOSI AI FINI DELL'APPROCCIO TERAPEUTICO

ULCERA CUTANEA

Perdita di sostanza dermo-epidermica senza alcuna tendenza spontanea alla cicatrizzazione in un tessuto in cui la nutrizione è condizionata dal cattivo stato della circolazione.

IL RICONOSCIMENTO DELLA LESIONE: LA DIAGNOSI AI FINI DELL'APPROCCIO TERAPEUTICO

Epidemiologia ulcere cutanee

- ◆ Venose (70-80%)
- ◆ Arteriose (15-25%)
- ◆ Miste (artero-venose, veno-linfatiche)
- ◆ Microangiopatiche (infiammatorie, vasocclusive)
- ◆ Pressione e cause chimico-fisiche
- ◆ Neuropatiche
- ◆ Infettive
- ◆ Metaboliche
- ◆ Ematologiche
- ◆ Neoplastiche
- ◆ Deficit pompa muscolare

IDENTIKIT ULCERA

ESTENSIONI E PROFONDITÀ	Superficiale, profonda, con esposizione tendinea.....
FORMA	Irregolare, rotondeggiante, a stampo, regolare
NUMERO	Singola o multiple Unilaterali, bilaterali
POSIZIONE	Malleolari, sovramall., sottomall. (med., lat) Faccia lat. segmento medio di gamba, piede
ASPECTI MARGINALI E FONDO	iperplasici, callosi, sottominati; fibrinoso, necrotico, granuleggiante, ipertrofici
ASPECTI CIRCONSTANTE	Eritematosa, xerosica, desquamante, edematosa atrofica, pallida, macerata
ESUDATO	scarso, medio, abbondante; sieroso, purulento

CERA FLEBOSTATICA



Dimensioni e Profondità	VARIABILE
Forma	IRREGOLARE
Numero	SINGOLA o MULTIPLE
Sede	SOVRAMAL. INT.
Bordi e Fondo	CALLOSI FIBRINOSO
Cute circostante	IPERPIGMENTATA
Essudato	VARIABILE

ULCERA ANGIODERMITICA NECROTICA

(Ulceri di Martorell ?)



Dimensioni e Profondità	SUPERFICIALE
Forma	A STAMPO
Numero	SINGOLA O MULTIPLI
Sede	III MED-INF-LAT GAM
Bordi e Fondo	CIANOTICI-SECCO
Cute circostante	PALLIDA, ERITEMA
Essudato	SCARSO

Ulcera Ischemica



Dimensioni e Profondità	VARIABILE
Forma	A STAMPO
Numero	SINGOLA
Sede	ANT-LAT gamba e piede
Bordi e Fondo	NECROTICI-SECCO
Cute circostante	PALLIDA NO ANNESSI
Essudato	SCARSO

LCERA LINFATICA



Dimensioni e Profondità	SUPERFICIALE
Forma	REGOLARE
Numero	SINGOLA/MULTIPL
Sede	III MEDIO-ANT GAMB
Bordi e Fondo	NETTI-SANGUINANT
Cute circostante	EDEMATOSA-FLITTE
Essudato	ABBONDANTE

CERA VASCULITICA



Dimensioni e Profondità	SUPERFICIALE
Forma	A STAMPO
Numero	MULTIPLE
Sede	III INFERIORE GAMB
Bordi e Fondo	NECROTICI-FIBRINO
Cute circostante	PAPULE,POMFI,VES COLE,ECCHIMOSI....
Essudato	MEDIO

LCERA DIABETICA



Dimensioni e Profondità	VARIABILI
Forma	A STAMPO MAL DEFINITA
Numero	SINGOLA/MULTIP
Sede	ALLUCE, TALLONE PLANTARE
Bordi e Fondo	CALLOSI-NECROT FIBRINOSO
Cute circostante	IPERCHERATOSI EDEMATOSA
Essudato	ABBONDANTE

IL RICONOSCIMENTO DELLA LESIONE: LA DIAGNOSI AI FINI DELL'APPROCCIO TERAPEUTICO

CHI BEN COMINCIA E' ALLA META' DELL'OPERA

TERAPIA FARMACOLOGICA

Antiipertensivi, ipoglicemizzanti, antiaggreganti, corticosteroidi, Diosmina, emoreologici

TERAPIA ADIUVANTE

Ossigeno terapia iperbarica, Laser, Luce polarizzata

ELASTOCOMPRESSIONE

IL RICONOSCIMENTO DELLA LESIONE: LA DIAGNOSI AI FINI DELL'APPROCCIO TERAPEUTICO

CHI BEN COMINCIA E' ALLA META' DELL'OPERA

TERAPIA LOCALE

Detersione, disinfezione, medicazione

TERAPIA ANTALGICA

Paracetamolo, anestetici locali, FANS, narcotici, peridurale continua, ESM

TERAPIA CHIRURGICA

Trattamento delle varici, rivascularizzazione, tecniche ricostruttive- lembi, innesti

Fattori di crescita, skin equivalents

*IL RICONOSCIMENTO DELLA LESIONE: LA DIAGNOSI AI
FINI DELL'APPROCCIO TERAPEUTICO*

GRAZIE!