

Progressi nella gestione delle ampie ferite da fistulectomia

L. AMADIO - E. BELLUCO - G. DODI

Clinica Chirurgica 2^a, Università degli Studi di Padova

INTRODUZIONE

Nella gestione delle ferite che guariscono per seconda intenzione la detersione meccanica delle secrezioni è considerata un elemento fondamentale per la guarigione. L'uso degli zaffi di garze normali o jodoforniche rappresenta, soprattutto nelle prime giornate postoperatorie, la soluzione più comunemente adottata.

In alternativa agli zaffi sono stati proposti lavaggi ("autolavaggi" se il paziente può eseguirli anche da solo), con acqua o soluzioni varie con o senza sostanze medicamentose, mediante doccia o apparecchi a getto pulsante. I farmaci detergenti o cicatrizzanti sono spesso considerati rimedi illusori anche se i prodotti a base di *nucleotidi* dimostrano un'efficacia sorprendente.

Negli anni '80 una spugna di silicone automodellantesi sulle precise dimensioni della ferita fu proposta e molto ben accettata, ma presto venne ritirata per non aver soddisfatto i criteri di sicurezza a causa della tossicità del catalizzatore. Oggi l'utilizzo delle spugne biocompatibili monouso costituisce un importante progresso nella gestione delle ferite per seconda intenzione.

IL DISPOSITIVO ED IL METODO

La spugna biocompatibile monouso in poliuretano idrofilo^(*) è indicata per la gestione delle ferite di estensione variabile per superficie e profondità, dopo che ne sia stata assicurata la perfetta emostasi con uno zaffo di garza apposto in sala operatoria e sostituito nella prima ed eventualmente anche nella seconda giornata postoperatoria. La spugna di poliuretano, dopo alcune ore di applicazione, risulta intrisa di secrezioni a vario contenuto microbico che penetrano in ogni sua parte. La sostituzione della spugna nella ferita ogni 6-8 ore consente l'evacuazione frequente delle secrezioni sierose o fibrinose o purulente che vengono assorbite dalla spugna stessa, e di conseguenza facilita il processo di granulazione del tessuto riparativo.

La spugna viene fornita in blocchetti sterili, a forma di parallelepipedo di varie dimensioni, da inumidire con soluzione fisiologica; il maggiore misura 50x50x38 mm, il secondo 50x50x25 mm e il terzo 50x25x25 mm (Fig. 1). Il medico modella la prima volta la spugna in base alle dimensioni della ferita tagliandola con le forbici in modo che vi sia il più possibile corrispondenza tra la forma del contenente e del contenuto e, con una pressione moderata, vi sia aderenza tra la spugna e le pareti della ferita. Il paziente successivamente potrà modellare in modo simile le altre spugne di dimensioni progressivamente minori accorgendosi che con il passare dei giorni l'introduzione diventa più difficile, ma in genere non dolorosa. Una garza incrociata alla cute mantiene in posizione la spugna. Con un controllo settimanale o quindicinale il medico valuta l'efficacia della riduzione della spugna in base alle dimensioni della ferita, alla sua detersione e al tipo di tessuto di granulazione presente.

RISULTATI PRELIMINARI

Prove preliminari di utilizzo delle spugne per la detersione delle ferite perianali e perineali in pazienti con ferite programmate per una guarigione per seconda intenzione (20 casi dopo interventi di fistulectomia anale e da escissione di cisti parasacroccigee, nel corso del 2005) hanno dimostrato l'utilità del metodo. I pazienti, dopo aver accettato questa proposta di trattamento previa adeguata informazione sulle modalità della sperimentazione, hanno espresso approvazione per l'applicazione delle spugne. La gestione delle ferite ne è risultata facilitata e la guarigione è avvenuta in tempi regolari. È in corso uno studio in cui il gruppo trattato con le spugne viene confrontato con due gruppi di controllo trattati rispettivamente con zaffi e lavaggi delle ferite per verificare se, oltre alla comodità, il metodo contribuisca anche ad una maggiore rapidità di guarigione.

CONCLUSIONE

I vantaggi del metodo delle spugne biocompatibili monouso, rispetto alle medicazioni tradizionali con lo zaffo o con i lavaggi, consistono innanzitutto nel fatto che il cambio della spugna e quindi la medicazione della ferita può avvenire varie volte in un giorno, con una maggiore detersione della ferita stessa, inoltre la procedura avviene con notevole vantaggio sul piano organizzativo, nella piena autonomia del paziente o dei suoi familiari rispetto alla struttura sanitaria che è chiamata solo ad effettuare controlli periodici, ed infine la detersione frequente della ferita presumibilmente ne favorisce la guarigione abbreviandone i tempi.



Fig. 1. – Spugna biocompatibile monouso in poliuretano idrofilo, di tre misure, per la gestione delle ferite che guariscono per seconda intenzione.

(*) SPONGY: spugna per autolavaggio e cicatrizzazione. Sapi Med, Via Santi, 25 - 15100 Alessandria.