

Medicazioni avanzate dell'ES con argento

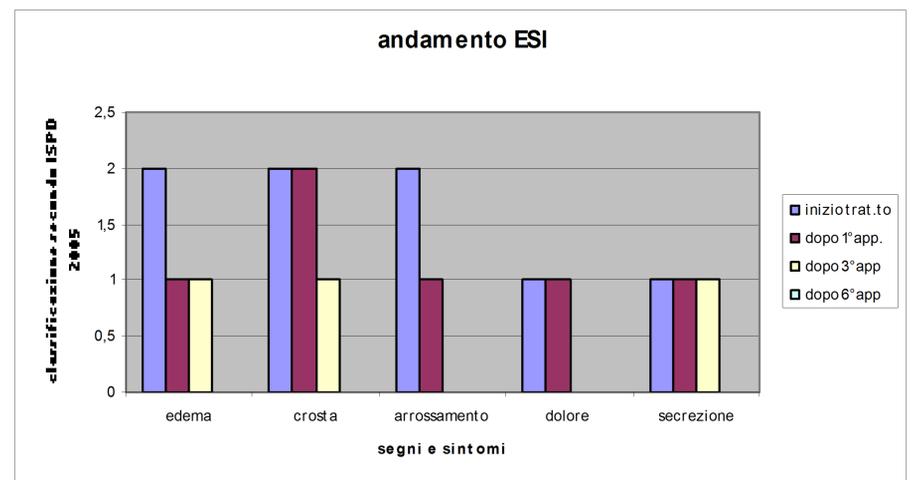
Inf. Giorgia Stefanelli - Inf. Paola Rossini - Coordinatore Elena Zamboni - Dott. Carlo Rugiu - Mda Dialisi Peritoneale - Div. di Nefrologia e dialisi d.U Verona - AOUI VERONA

INTRODUZIONE: La via d'accesso al peritoneo continua a costituire un problema nodale nella gestione e nella sopravvivenza della dialisi peritoneale. Le infezioni dell'ES sono complicazioni di importanza significativa sull'andamento della DP, oltre a determinare un processo flogistico locale, tali infezioni possono propagarsi e determinare la comparsa di peritoniti. L'ES sano, è asciutto, non presenta sangue, pus ed è definito dall'assenza di arrossamento, tumefazione e crosta. Non esiste una definizione di infezione dell'ES accettata universalmente, per questo e per la tendenza a cronicizzare, una valutazione epidemiologica e un confronto dei diversi approcci preventivi si rende molto difficile. Tenendo però valida la classificazione dell'ISPD del 2005, che propone un sistema a punteggio per la valutazione dell'ES, possiamo definire alcuni caratteri universalmente accettati per definire la presenza o meno di una reazione flogistica normale e/o non dell'ES. Su queste basi il nostro centro ha sperimentato l'utilizzo di medicazioni avanzate, garze a rilascio locale di ioni d'argento i quali esercitano un'azione germicida a concentrazioni molto basse.

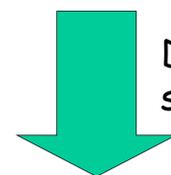
METODO: abbiamo selezionato un campione di 10 pazienti che presentavano un punteggio di 2/3 della classificazione ISPD 2005, iniziando a medicarli con l'applicazione delle garze d'Ag. I pazienti venivano presso il nostro centro tre volte alla settimana per cambiare la medicazione (indicazioni della ditta produttrice funzione massima in 72 ore) e, registrare i progressi. Abbiamo selezionato nel contempo anche tre pazienti con infezione dell'ES accertata tramite tampone cutaneo (2 con stafilococco aureo e 1 con pseudomonas auriginoso).

Conclusioni e risultati: Per tutti e 10 i pazienti, sono state sufficienti due settimane di trattamento, ossia 6 cambi medicazioni, per far regredire i sintomi e far assumere un aspetto sano all'ES con punteggio "0" della classificazione in oggetto. Nei tre pazienti con infezione accertata, dopo due mesi di trattamento, la carica batterica si è ridotta e l'infezione è rimasta localizzata. Concludendo, crediamo che questa garza, garantendo il mantenimento del corretto gradiente umido nel letto di lesione, favorisca una riparazione tissutale più rapida e permetta di risolvere alcuni quadri di ESI, con un favorevole costo-beneficio, consentendo anche un maggior benessere dei pazienti.

BIBLIOGRAFIA: <http://www.silvermedicine.org/>, <http://www.emodial.it>, appropriate use of silver dressings in wounds. An expert working group consensus. London: Wounds International, 2012, Josef Pies, Uso terapeutico dell'argento colloidale. Prezioso antibiotico naturale, Macro Edizioni, Cesena, 2009.



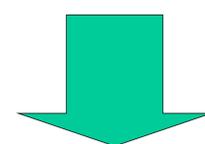
ES
punteggio
2 - 3
classificazio
ne ISPD



Dopo trattamento (due settimane)



ES
punteggio
3 - 4
classifica
zione
IPSD



Dopo trattamento
(6 medicazioni)

