

IMPIEGO ASSOCIATO DI α -TOCOFEROLO ACETATO E GARZE SILICONATE NEL TRATTAMENTO DI FERITE CON RITARDO DI GUARIGIONE

A. Stanizzi, C. Tartaglione, E. Bolletta e G. Di Benedetto

Clinica di Chirurgia Plastica e Ricostruttiva –
Ospedali Riuniti di Ancona, via Conca 71, 60126, Torrette di Ancona.

Dr. A. Stanizzi: email astanizzi@tiscali.it

Da oltre 5 anni stiamo utilizzando α -tocoferolo acetato in forma oleosa per applicazione topica nella medicazione del sito donatore dell'innesto epidermico, nel trattamento delle ustioni e delle varie ulcere superficiali, anche in presenza di infezioni confermate dall'esame colturale. La ritardata guarigione con abbondante essudato, dolore, in assenza di necrosi tissutale, sono stati criteri di inclusione dei pazienti, evitando l'uso degli antibiotici locali, schiume poliuretatiche e altre medicazioni avanzate, di maggior costo e minori benefici. La migliore progressione della guarigione è risultata evidente anche alla capillaroscopia.

E' noto che l'efficacia dell' α -tocoferolo (Vit. E) si espliciti attraverso la sua azione di stabilizzazione della membrana cellulare, la sua attività antiossidante ed il suo stimolo sulla neoangiogenesi. Inoltre, la molecola di acido acetico contenuta nel prodotto da noi utilizzato, α -tocoferolo acetato (α -TA), viene liberata ad opera delle esterasi tissutali, contribuendo a creare, assieme all'ambiente anidro dovuto alle caratteristiche oleose, un terreno ostile alla replicazione batterica.

Tuttavia, l'impiego associato delle comuni garze grasse, rendeva necessario rinnovare giornalmente la medicazione, che risultava essere comunque dolorosa al momento della rimozione delle garze stesse.

I buoni risultati in termini di progressione della guarigione in tempi più ridotti e la ricerca di una medicazione che avesse bisogno di sostituzioni meno frequenti ed il cui rinnovo fosse privo di dolore per il paziente, ci hanno indotto ad integrare questo approccio con l'impiego di nuove garze a maglia larga impregnate sia con α -tocoferolo acetato che con silicone, attualmente nel trattamento delle aree di prelievo di innesti liberi di cute. La medicazione viene rinnovata ogni 2/4 giorni, previa detersione con soluzione fisiologica.

E' stato notato da un lato la notevole riduzione del dolore al momento del cambio della medicazione, grazie alle caratteristiche di adesività delle garze siliconate, con importante miglioramento della loro compliance dei pazienti, e dall'altro la progressiva riduzione dell'essudato e la più rapida progressione verso la guarigione per seconda intenzione grazie all'azione dell' α -tocoferolo acetato.

In conclusione l'uso topico associato di α -TA e garze a maglia larga impregnata con α -TA e silicone sembra un ulteriore passo in avanti, appare di semplice gestione potendo essere effettuata anche a domicilio, risulta efficace e di minor costo anche per la minore frequenza dei cambi di medicazioni, con conseguente minor impegno di tempo anche da parte del personale sanitario.

E' ragionevole ritenere che tale tipo di medicazione possa essere estesa ad altre lesioni (ustioni, ulcere ecc) che abbiano analoghi meccanismi di guarigione per seconda intenzione.