

NUOVO APPROCCIO AL TRATTAMENTO DEL PAZIENTE USTIONATO CON RADIOFREQUENZA FISSA A 448 KHZ

INTRODUZIONE

Con questo studio gli autori hanno voluto presentare una nuova opzione di trattamento fondata sull'utilizzo di una tecnologia innovativa per accelerare il processo di riepitelizzazione tissutale. Lo scopo è stato la guarigione del paziente gravemente ustionato nel minor tempo possibile, con il miglior risultato funzionale ed estetico, evitando l'insorgenza di complicanze ed esiti cicatriziali deturpanti e invalidanti.

L'idea nasce dai risultati e delle ricerche condotte in vitro presso il Dipartimento di Investigazione dell'Ospedale Universitario "Ramòn y Cajal" di Madrid, condotti dal professor A.Ubeda. In particolare si è fatto riferimento allo studio in cui si dimostra che esponendo cellule in vitro alla radiofrequenza fissa a 448 si attivano proteine specifiche che regolano o promuovono la proliferazione, la differenziazione e/o lamigrazione cellulare. Tale proliferazione, a sua volta, promuoverebbe la rigenerazione tissutale grazie all'aumento della quantità di cellule mesenchimali disponibili per riparare i tessuti danneggiati.*

La scelta di ricorrere al sistema di terapia cellulare attiva, è stata vista in chiave alternativa e comparativa rispetto alle tradizionali terapie mediche e/o agli interventi chirurgici di innesto dermo-epidermico, risultando fondamentale soprattutto laddove ci sia scarsa disponibilità di zone di prelievo in pazienti con una percentuale di TBSA elevata.

* <http://www.karger.com/Article/FullText/366375>

MATERIALI E METODI

Lo studio è stato svolto nel periodo compreso tra Settembre 2017 e Aprile 2018 presso il reparto di Chirurgia Plastica e Ricostruttiva e Centro Grandi Ustionati dell'Università degli Studi "Aldo Moro" di Bari.

Ai fini dello studio è stato preso in esame un campione di 15 pazienti, tra cui adulti, bambini e anziani, anche di etnie diverse, con ustioni classificate come intermedio-profonde. Tutti questi pazienti sono stati trattati seguendo lo stesso protocollo base ovvero in modalità resistiva, utilizzando un idrogel sterile, ad una potenza di 0.4W, con un tempo differente a seconda dell'estensione dell'ustione.

La durata del trattamento, da protocollo, è di 40 minuti ogni 20 cm² di cute, per poi decrescere progressivamente con l'avanzare della riepitelizzazione.

Il trattamento è stato svolto quotidianamente per un numero di volte variabile da paziente a paziente, anche in base al tempo di ospedalizzazione.

Prima di iniziare il trattamento è stato opportuno eliminare i fattori che potrebbero ostacolare il processo di guarigione preparando la ferita e sottoponendola alla Wound Bed Preparation.

Al termine di ogni seduta, per tutta la durata del trattamento, la regione interessata è stata disinfettata con clorexidina e soluzione fisiologica e medicata esclusivamente con garza paraffinata e ricoperta con garze sterili, cotone di Germania e bende elastiche.

Queste sono state le lesioni prese in esame:

PAZIENTE	ETA'	SESSO	ZONA DI LESIONE	NUMERO SEDUTE
1	40	F	Gamba post.sx	20
2	8	F	Ginocchio dx	10
3	26	M	Al postero laterale	5
4	78	F	Gamba dx	*
5	12	F	Coscia sx	15
6	10	F	Braccio dx	15
7	36	M	AS sx	18
8	55	M	Coscia post. Sx	10
9	46	M	Gamba ant sx	8
10	52	F	Gamba ant dx	15
11	87	F	Collo ant	*
12	40	F	Braccio sx	6
13	83	M	Torace post.	*
14	35	M	Cuoio capelluto	*
15	30	M	Mano dx	15

*Nei pazienti 4, 11, 14 il trattamento è stato interrotto perché l'ustione essendo profonda ha favorito l'insorgere di complicanze, quali infezioni, che hanno reso inevitabile l'innesto cutaneo. Invece il paziente 13 è andato incontro ad exitus per la presenza di comorbidità quali cardiopatia, nefropatia ed insufficienza respiratoria.

RISULTATI

Al termine dello studio si è constatato come l'efficacia della terapia cellulare attiva abbia dato ottimi risultati nel 75% dei pazienti trattati, sin dalla prima seduta.

È stato riscontrato, in tutti i pazienti, un'iperemia della zona trattata, soprattutto nelle prime sedute, effetto temporaneo che tende a svanire dopo qualche ora dal termine del trattamento.

Il 20% dei pazienti ha riferito un aumento della percezione del dolore dell'area trattata nelle ore immediatamente successive al trattamento, ma un netto miglioramento nei giorni seguenti.

Dei pazienti presi in esame 10 su 15 erano destinati all'intervento chirurgico di innesto cutaneo ma soltanto per 3 di questi si è reso necessario ed inevitabile a causa di complicanze e/o elevati rischi infettivi.

CONCLUSIONI

Alla luce dei risultati ottenuti il trattamento si è rivelato come valida alternativa non invasiva nella gestione dell'ustione con un impatto positivo sul paziente che comporta un aumento della compliance del paziente. Inoltre la velocizzazione del processo di guarigione, indotta con la terapia cellulare attiva, e la possibilità di evitare il ricorso all'intervento chirurgico, potrebbero comportare una riduzione significativa dei costi di degenza e di sala operatoria per il Sistema Sanitario Nazionale.