



Filo diretto con il Presidente

Cari Soci,
manca meno di un anno al III° Congresso Nazionale Co.r.te. – Conferenza Italiana per lo Studio e la Ricerca sulle Ulcere, Piaghe, Ferite e la Riparazione Tessutale, e sono stati definiti solo in parte i principali argomenti che saranno trattati. Per la terza edizione, che si terrà, sempre a Roma, dal 4 al 6 marzo 2010, e per la quale sono già stati richiesti i crediti formativi, sono stati definiti quattro stream ed i relativi percorsi formativi, articolati in sessioni, tavole rotonde e corsi: l'obiettivo del primo percorso, dal titolo "Le infezioni, i mezzi di sintesi, l'emostasi e le cicatrici", è informare gli specialisti sui moderni mezzi per prevenire le infezioni chirurgiche, trattare le ferite infette e ottenere una guarigione ottimale con una cicatrice di qualità adeguata. Il secondo percorso è dedicato alla riparazione tessutale in condizioni critiche e intende migliorare nei medici specialistici e infermieri il livello della conoscenza e le capacità gestionali delle ulcere e delle ferite in situazioni ambientali critiche, come quelle riscontrabili in aree di guerra, in centri di accoglienza e durante le missioni umanitarie, negli incidenti stradali, o in pazienti con un quadro generale già compromesso.

Il terzo percorso formativo tratta dell'impiego delle nuove tecnologie e del repertorio di dispositivi medici, mentre agli aspetti pratici del trattamento delle ferite è dedicato il quarto percorso, indirizzato a medici di medicina generale e a infermieri con esperienza specifica nel management delle ferite, senza trascurare le medicazioni avanzate e gli aspetti organizzativi e gestionali.

Mi auguro che parteciperete come sempre numerosi al prossimo appuntamento, ma vi invito soprattutto a proporre al più presto nuovi argomenti da inserire nel programma scientifico. Colgo l'occasione per farvi i migliori auguri di Buone Vacanze.

Cordialmente

Prof. Nicolò Scuderi

STUDIO CO.R.TE. Cura delle ferite - Indagine sull'utilizzo della Negative Pressure Wound Therapy (NPWT)

AREA DOWNLOAD

3° CONGRESSO NAZIONALE CO.R.TE.



DATA: 4-6 MARZO 2010

[DOWNLOAD IL PROGRAMMA >>](#)

[DOWNLOAD ABSTRACT FORM >>](#)

trattamento e nella gestione di ferite di varia eziologia, sia di natura acuta (traumatiche, ustioni, esiti post-chirurgici) sia di natura cronica (ferite da pressione, ulcere vascolari, ulcere del piede diabetico), e sia nei pazienti ricoverati che non, tanto che la lista delle indicazioni si è andata ampliando in questi anni anche sulla base dei risultati di studi scientifici pubblicati in letteratura. La terapia può essere inoltre impiegata sia in pazienti seguiti a domicilio che ospedalizzati, utilizzando dispositivi sia fissi, che portatili.

L'applicazione della pressione negativa sul letto della lesione è il cardine della terapia, dove i valori di pressione negativa, quindi inferiori a quella atmosferica normale di 760 mm Hg, variano da 40 a 125 mmHg.

[continua a pagina 2](#)

IN QUESTO NUMERO:

- 1 Filo diretto con il presidente
- 1-3 Comunicazioni ed attività CO.R.TE.
- 4 L'esperto risponde
- 5 Focus attualità
- 6 Recensioni
- 7 Focus attualità
- 8-9 La voce delle aziende
- 9 Contatti

La metodica ha un ruolo importante nella Wound Bed Preparation, dal momento che aiuta a rimuovere ostacoli alla guarigione, come dettato dai principi del TIME.

I benefici ottenuti con l'utilizzo della terapia a pressione negativa vanno dalla rimozione dei fluidi in eccesso e dell'edema, all'aumento dell'irrorazione sanguigna locale, dallo stimolo alla proliferazione cellulare, alla riduzione della carica batterica della ferita, dal riavvicinamento dei margini della lesione, alla protezione dai contaminanti esterni e al mantenimento di un ambiente di guarigione umido. Le evidenze fornite dalla ricerca hanno infatti dimostrato che la NPWT è efficace per la gestione dell'essudato: il sistema elimina i fluidi in eccesso, mantenendo nello stesso tempo un ambiente umido e proteggendo i tessuti circostanti dalla macerazione e dai danni prodotti dall'essudato. Non solo, ma se applicata in modo corretto, questa terapia ha anche il vantaggio di evitare il confluire dell'essudato nella ferita e di conseguenza l'aumento della carica batterica e l'accumulo di fluido ricco di proteasi, potenzialmente nocivo nella parte profonda della ferita.

A seconda dei casi la pressione topica negativa è un intervento utile per favorire la guarigione o per preparare il letto della ferita per la chiusura chirurgica. L'ischemia della ferita è una delle cause principali di ritardata o mancata guarigione e le ricerche hanno dimostrato come la NPWT aumenti l'angiogenesi ed eserciti un effetto diretto sull'irrorazione microvascolare, che può essere vantaggioso per la guarigione. Tale effetto può spiegare il vantaggio ottenuto quando questa terapia è impiegata nella gestione dei pazienti con innesti cutanei, lesioni del piede diabetico, ferite traumatiche complesse con esposizione di osso e/o tendini o protesi impiantate esposte, dove l'angiogenesi assume la forma di tessuto di granulazione che si sviluppa in strutture parzialmente o del tutto prive di vascolarizzazione.

Quanto invece ai vantaggi economici, questi sono evidenti, anche se la NPWT

è un intervento di per sé costoso, dato che i costi di acquisizione di medicazioni, tubi e contenitori o il costo del noleggio per l'uso domiciliare sono più alti rispetto ad altri tipi di medicazione. Di conseguenza l'impiego della terapia topica negativa è spesso limitato, soprattutto al di fuori dell'ospedale. Va però tenuto presente che in realtà il costo delle medicazioni è solo una parte della spesa totale della gestione delle ferite croniche, in quanto la quota maggiore è dovuta al costo dell'assistenza infermieristica, dell'ospedalizzazione e della gestione degli eventi avversi. I risparmi derivati da una riparazione più rapida, dalla riduzione del tempo di assistenza infermieristica e delle degenze possono in ultima analisi compensare i maggiori costi delle medicazioni usate nella NPWT Therapy. Una valutazione economica più consistente ha però bisogno di ulteriori indagini, anche riguardo all'impatto sulla qualità di vita dei pazienti.

Ma attenzione: la NPWT deve essere usata in modo appropriato, individuando e trattando solo i casi in cui ha davvero un ruolo insostituibile, e scegliendo invece altre terapie quando la NPWT non è indicata (come in caso di ferite con un ampio tessuto necrotico o escara, dove può perfino compromettere l'efficacia del debridement autolitico). In ogni caso, tutte le ferite devono quindi essere sottoposte a debridement adeguato prima del trattamento con pressione topica negativa.

Quanto all'infezione conclamata della ferita, considerata una controindicazione alla terapia topica negativa, le evidenze scientifiche suggeriscono che potrebbe avere un ruolo nel ridurre la carica batterica all'interno della ferita e i livelli delle esotossine ed endotossine potenzialmente dannose, grazie alla rapida rimozione dell'essudato della ferita, ma anche (dato che la NPWT è un sistema chiuso) diminuire gli odori sgradevoli fra un cambio di medicazione e l'altro.

Per mantenere la pressione negativa costante e diffusa sul letto di ferita, si

utilizzano materiali di medicazione diversi, con funzione di filler /riempimento, che possono essere in schiuma di poliuretano o in garza antimicrobica. Ma quanti medici che si occupano di lesioni croniche utilizzano davvero questa metodica? In quali situazioni? E con quali dispositivi? Per avere una fotografia delle tendenze attuali in Italia, verificando le modalità di utilizzo della NPWT, CO.R.TE. ha promosso un sondaggio tra i suoi soci.

Le domande del sondaggio si sono concentrate su tutti gli aspetti della NPWT: da quanti anni si utilizza la NPWT nella cura delle ferite difficili, se questa è stata impiegata negli ultimi 3 mesi, qual è il numero medio di ferite trattate in una settimana, quanti pazienti continuano la terapia a casa dopo la dimissione dall'ospedale e per quanti giorni, qual è il tipo di ferita più frequentemente trattata. Viceversa, è stato chiesto quali sono le ragioni per cui la terapia a pressione negativa non viene utilizzata (per esempio a causa della sensibilità al dolore, della dimensione e della localizzazione della ferita, del suo costo elevato o della disponibilità del dispositivo).

Il sondaggio ha preso in considerazione poi il tipo di dispositivo usato: Pro-1 (Lohmann), VAC (KCI), Venturi (Sanitaria Scaligera), VISTA, Renasys (Smith & Nephew). E infine sono state elencate le ragioni che potrebbero spingere a usare più spesso la terapia a pressione negativa (per esempio la maggiore facilità di applicazione nella ferita del filler, o nell'uso dell'interfaccia, la migliore portabilità del dispositivo, le maggiori indicazioni cliniche, la riduzione dei costi o magari un servizio di consegna più veloce).

Il sondaggio è stato il primo di una serie di indagini che saranno condotte da CO.R.TE. per approfondire la conoscenza delle metodiche impiegate per la riparazione tissutale.

Tra i partecipanti al sondaggio saranno estratte 10 iscrizioni gratuite al prossimo Congresso Nazionale CORTE, che si terrà a Roma dal 4 al 6 marzo 2010.

COMUNICATO CO.R.TE. PER AUTORITÀ POLITICHE

Il Direttivo di CO.R.TE., Conferenza Italiana per lo Studio e la Ricerca sulle Ulcere, Piaghe, Ferite e la Riparazione Tissutale, espressione delle principali Società Scientifiche interessate allo studio della cicatrizzazione e alla cura delle ulcere croniche e patologie connesse, ritiene di dover considerare gli aspetti normativi contenuti nella Legge 1/09 relativa a "Disposizioni per la Formazione del Bilancio Annuale Pluriennale della Regione Campania", dove all'art. 25, comma 2 viene stabilito che gli enti sanitari pubblici (ASL, Aziende Ospedaliere e Ospedaliero-Universitarie e altri enti sanitari di diritto pubblico) non possono essere sottoposti a pignoramenti, a fronte di debiti.

La posizione della Conferenza, nel rispetto dei sistemi di salvaguardia dei bilanci pubblici, che si basa su considerazioni di tipo socio-sanitario e economiche verrà inviata alla Sezione Salute del Ministero del Welfare e agli Assessorati Regionali alla Sanità.

- Fascia debole della popolazione

In Italia si calcola che le ulcere colpiscono circa 2 milioni di individui, ed un consistente numero di nuclei familiari. La diffusione di questa malattia è strettamente correlata all'invecchiamento della popolazione, malattie vascolari, diabete, vasculiti, incidenti stradali. Le ulcere da decubito, venose o diabetiche rappresentano una componente importante della spesa del Servizio Sanitario Nazionale sia diretta sia indiretta.

Il trattamento delle ulcere croniche richiede l'impiego di specialisti medici diversi e di paramedici, di cure protratte, di medicazioni frequenti e l'esito potenzialmente negativo di un trattamento insufficiente può esitare nell'amputazione. Il malato di lesione cutanea cronica è spesso inabile lavorativamente e l'impatto della malattia "ulcera cutanea" è da considerarsi devastante per il malato e per la società. Dato l'invecchiamento della popolazione e la presenza sempre più diffusa di condizioni croniche come il diabete, il numero dei pazienti ai quali si ritiene di dover assicurare le medicazioni avanzate potrebbe aumentare.

- Studi di farmacoeconomia

Lo studio di farmacoeconomia, condotto nell'ambito dell'attività della Conferenza, ha dimostrato come a fronte di un maggior costo assoluto delle medicazioni avanzate, l'impiego di tali medicazioni produca una ricaduta positiva su tutti gli altri costi del Servizio Sanitario Nazionale.

Considerando i costi del Wound Care (cura delle ferite) riconducibili a

- a) costi dei materiali per le medicazioni primarie e secondarie e i farmaci;
- b) costi di personale e di assistenza domiciliare o di ricovero;
- c) spese generali e gestione del reparto ospedaliero e altri costi organizzativi di sistema;
- d) costi indiretti che ricadono sul paziente come non produttività e spese di viaggio per le visite.

Si ritiene, erroneamente, che medicazioni meno costose riducano il costo del trattamento. In realtà la maggior parte dei costi pagati dal Servizio Sanitario Nazionale per le lesioni croniche sono legati al costo del personale medico ed infermieristico per l'assistenza ospedaliera più che ai costi delle medicazioni. Di conseguenza sarebbe auspicabile l'impiego di presidi idonei a ridurre effettivamente il costo totale della cura in termini di tempo impiegato e prevenzione delle complicanze. In questa ottica sono risultate di fondamentale importanza le medicazioni avanzate l'utilizzo della VAC terapia e della cute bioingegnerizzata.

Alla luce di queste considerazioni ci si augura di evitare un'applicazione assoluta dei contenuti normativi recentemente introdotti. La ricaduta sicuramente negativa, nel rapporto cliente-fornitore (ASL, Aziende Ospedaliere e Ospedaliero-Universitarie -aziende produttrici/distributrici) intaccherebbe la salvaguardia del malato affetto da patologie cronico recidivanti.

La possibile sospensione dei pagamenti darebbe luogo alla interruzione delle forniture da parte delle aziende e la conseguente penalizzazione della qualità delle cure fornite al malato.



Il 93% dei pazienti preferisce la tecnologia Safetac!

Per ricevere maggiori informazioni:
Mölnlycke Health Care S.r.l.
Via Marsala 40/c - 21013 Gallarate (VA)
Tel.: 0331/714011 - Fax: 0331/701748
E-Mail info.it@molnlycke.com
www.safetac.com

Le medicazioni con strato di contatto in silicone morbido Safetac® minimizzano il dolore, migliorando la qualità di vita dei pazienti e il lavoro di medici e infermieri. In un recente studio, il 93% dei pazienti intervistati ha dichiarato di preferire le medicazioni con Tecnologia Safetac rispetto a quelle attualmente in uso, perché riducono il dolore in fase di rimozione¹.

Safetac[®]
TECHNOLOGY

Safetac® è una tecnologia brevettata esclusiva delle medicazioni Mepilex®, Mepitel® e di altre medicazioni Mölnlycke Health Care.

 **MÖLNLYCKE**
HEALTH CARE

LE DERMATITI DELLA REGIONE PERIULCEROSA

Alberico Motolese, Sarah Capriata, Marta Simonelli

Dermatologia - Varese

alberico.motolese@ospedale.varese.it

I pazienti affetti da ulcere degli arti inferiori, in particolare quelle da insufficienza venosa profonda (IVP), presentano spesso nell'area perilesionale una dermatite da contatto sia di tipo irritativo (DIC) che allergico (DAC). All'osservazione clinica tali dermatiti si presentano con eritema dell'area periulcerosa a volte associato a vescicolazione caratteristica, che può tramutarsi in una disepitelizzazione superficiale talvolta collegata al grattamento (vedi fig.1). Le forme allergiche, in particolare, ma anche quelle irritative, sono spesso molto pruriginose e inducono il paziente al grattamento ed allo sfregamento anche in presenza di bendaggi. Queste dermatiti rappresentano la prima complicanza del trattamento delle ulcere: il riconoscimento tempestivo permette di impostare un'adeguata terapia. L'origine è quindi nella maggior parte dei casi di natura iatrogena per la prolungata applicazione di sostanze, tra cui farmaci contenenti conservanti ed eccipienti. I bendaggi spesso associati concorrono ad aumentare l'assorbimento di tali sostanze poiché creano una sorta di occlusione o come tali agiscono per sensibilizzazione a sostanze proprie.

La prevalenza della sensibilizzazione per contatto nei lavori in letteratura degli ultimi trent'anni, essenzialmente di autori europei, varia tra il 40 e l'84%.

Fattori locali sono da considerare: la disfunzione della barriera cutanea e la cute xerotica che permettono un assorbimento aumentato di macromolecole potenzialmente allergizzanti, anche nell'area perilesionale; i microtraumi da grattamento, le escoriazioni, la colonizzazione batterica e/o micotica che alterano l'integrità cutanea. Altri fattori sono i materiali adesivi occorrenti a fissare le medicazioni, presenti anche in molte medicazioni avanzate ed a base di acrilati.

Tra i fattori che concorrono a determinare variabilità clinica vi è in particolare la cronicità delle lesioni ulcerose e della dermatite da stasi (alcuni studi riportano una relazione lineare tra la percentuale di sensibilizzazione e la durata dell'ulcera). L'eziopatogenesi di un'ulcera, ovvero venosa, arteriosa, diabetica, mista, ecc. non sembra modificare il tasso di sensibilizzazione.

La presenza prolungata di eczema perilesiona-



Figura 1. Dermatite da contatto periulcerosa da applicazione di pomata a base di neomicina

le è invece associata ad un maggior numero di positività ad apteni.

Le modificazioni nell'approccio terapeutico delle ulcere con l'utilizzo di medicazioni "avanzate" hanno portato ad una minore incidenza di DAC. Segnalazioni recenti sono presenti in letteratura riguardo la presenza di glicole propilenico in alcuni idrogel, impiegati per favorire il debridement autolitico.

Nel corso dell'ultimo decennio si è assistito a una modificazione delle abitudini terapeutiche: per esempio si è ridotto l'uso degli antibiotici locali come la neomicina, sia per le sue note capacità allergizzanti, sia per il possibile sviluppo di resistenze batteriche, che soprattutto per l'utilizzo di nuove medicazioni "avanzate". Questo da una parte ha ridotto la frequenza della DAC periulcerosa, ma d'altro canto stanno emergendo segnalazioni di nuove sostanze implicate e quindi da considerare quando si programma una batteria di apteni da testare per lo screening allergologico delle ulcere.

Nei lavori presenti in letteratura, gli apteni che più frequentemente risultano positivi sono la lanolina, il balsamo del perù, i profumi mix, la neomicina, i parabeni e la colofonia.

I profumi e il balsamo del perù sono in media al secondo-terzo posto tra gli apteni più frequenti: con la colofonia sono spesso causa di reazioni concomitanti; il balsamo del Perù è ancora oggi spesso presente nel tulle grasso, nelle profumazioni in numerosi prodotti per uso topico dermatologico e nei cerotti.

Ancora significative sono le positività al grup-

po degli antibiotici topici, a fronte di un loro sempre minore utilizzo. In Europa la tendenza all'uso degli antibiotici topici (neomicina, clo-ramfenicolo, tetraciline, penicillino-derivati) è in riduzione a vantaggio di antisettici anche a lento rilascio, e di conseguenza anche la percentuale di sensibilizzazione, a differenza che nel Nord-America dove la bacitracina è l'aptene tra i più incidenti.

Concludendo, possiamo dire che le dermatiti da contatto nella regione periulcerosa rimangono una evenienza frequente e richiedono un'attenta valutazione clinica. Spesso queste dermatiti sono causa di ritardi di guarigione delle lesioni ulcerative e possono a loro volta produrre nuove lesioni. Inoltre, il paziente talvolta non è consapevole della causa del peggioramento e della cronicizzazione del quadro clinico e a ciò può concorrere il reiterato uso delle sostanze in causa. E' quindi importante testare con le metodiche routinarie (Patch Test) tutti i pazienti nei quali si sospetti un'allergia per contatto, utilizzando serie standard di apteni, alle quali vanno aggiunte le sostanze di ordinario uso clinico.

BIBLIOGRAFIA

1. Angelini G, Rantuccio F, Meneghini CL. Contact dermatitis in patients with leg ulcers. *Contact Dermatitis* 1995; 1: 81.
2. Motolese A., Capriata S. Simonelli M, Contact sensitivity to advanced new dressings in 116 patients with leg ulcers. *Contact Dermatitis*, 2009; 60:107.



58° Congresso Nazionale SICPRE

SANREMO, PALAFIORI
28-29-30 settembre
1 ottobre 2009

CLICCA
PER ACCEDERE
AL SITO

DIABETE, ATTENZIONE ALLA DISFUNZIONE VENTRICOLARE SINISTRA

Diabete e scompenso cardiaco, un legame pericoloso, ma stretto: a dimostrarlo è lo studio epidemiologico Dyda (Left ventricular DYsfunction in DiAbetes), Prevalenza e Incidenza della Disfunzione Ventricolare Sinistra nei pazienti diabetici senza cardiopatia clinica, promosso dai Centri Studio dell'Associazione Medici Diabetologi (Amd) e dall'Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri (Anmco), avviato nel 2007 per valutare proprio il rapporto tra questa patologia cronica, che colpisce oltre 4 milioni di italiani, e la grave complicanza cardiovascolare. I risultati preliminari dell'indagine (quelli definitivi sono attesi per il 2011), condotta su 960 soggetti, confermano che un diabetico su due presenta segni ecocardiografici di

disfunzione ventricolare sinistra, primo passo verso lo scompenso cardiaco, spesso senza mostrare alcun sintomo o aver sofferto in precedenza di disturbi cardiaci. Secondo Marco Comaschi, coordinatore dello studio insieme a Carlo Giorda e Mario Velussi, peggiore è il controllo glicemico, maggiore è il rischio di scompenso cardiaco, che a sua volta aumenta al crescere di sovrappeso, circonferenza della vita e ridotta attività fisica. Che il diabetico con emoglobina glicata (HbA1c) stabilmente superiore al 7% avesse un maggiore rischio di andare incontro a disturbi cardiaci come angina, coronaropatia, infarto o ictus, era già noto da tempo, ma lo studio Dyda colloca lo scompenso cardiaco al primo posto tra i nemici del cuore del paziente diabetico.

COSMETICI PIU' SICURI CON IL NUOVO REGOLAMENTO DELL'UNIONE EUROPEA

Il nuovo Regolamento in materia di cosmetici varato dall'Unione europea e i controlli più accurati renderanno i cosmetici più sicuri ed eviteranno le truffe, soprattutto riguardo a quelli provenienti da alcuni paesi orientali.

La frequenza delle reazioni allergiche ai cosmetici (soprattutto dermatiti da contatto), è sicuramente sottostimata perché nella maggior parte dei casi le lesioni sono di lieve entità, non vengono documentate, o vengono trattate dal medico di base o con l'automedicazione con farmaci da banco e la sospensione del cosmetico. Le sostanze più spesso coinvolte nelle allergie da cosmetici sono le essenze profumate, i conservanti, la parafenilendiamina (PPD) impiegata nelle tinture permanenti dei capelli, gli alcoli della lanolina, il gliceril-tioglicolato ed il nickel presente come contaminante dei processi di lavorazione dei cosmetici. Gli obiettivi del regolamento? Garantire la sicurezza dei prodotti cosmetici, facendo ordine in un

settore in cui finora regnava la confusione, a causa della mancanza di un sistema di vigilanza ad hoc. La nuova normativa prevede una definizione completa e chiara di cosmetico, un sistema di "cosmetovigilanza" centralizzato e un sistema di notifica on line dei cosmetici attraverso l'utilizzo di un sistema informatico unico per tutta l'UE.

Il sito dell'Istituto superiore di sanità (Iss) offre informazioni e regole chiare per la composizione, l'etichettatura e l'imballaggio di queste sostanze, che possono provocare dermatiti anche molto gravi soprattutto se sono presenti sostanze allergeniche.

SALE OPERATORIE PIU' SICURE NUOVE LINEE GUIDA

Le sale operatorie sono considerati luoghi ad alto rischio infettivo e il controllo microbiologico ambientale rappresenta un obiettivo prioritario per ridurre l'incidenza delle infezioni ospedaliere. Sono state riviste e aggiornate le linee guida per la definizione degli standard di sicurezza

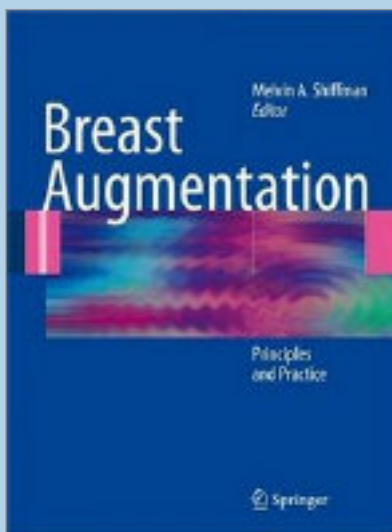
e di igiene ambientale dei reparti operatorie: l'obiettivo è ridurre il rischio degli operatori, oltre che dei pazienti, e rendere le sale operatorie più sicure.

A riferirlo è stato Antonio Moccaldi dell'Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza del Lavoro (ISPESL) durante il sesto convegno Nazionale sulle sale operatorie dal titolo "Il Teatro Operatorio: scene, copioni ed attori del futuro sulle Sale Operatorie" organizzato all'Università Cattolica di Roma dall'Associazione Nazionale Medici Direzioni Ospedaliere (ANMDO).

L'aggiornamento delle disposizioni, secondo Moccaldi, avvicinerà il nostro paese ai migliori standard di sicurezza europei e mondiali, portando a una riduzione degli incidenti che si verificano anche tra medici e infermieri.

Nelle nuove linee guida è stata data attenzione anche alla gestione dei rifiuti e alla qualità dell'aria delle sale, così come ai sistemi di protezione individuale dell'operatore contro le infezioni.

RECENSIONI



BREAST AUGMENTATION - PRINCIPLES AND PRACTICE

Shiffman

Springer Verlag

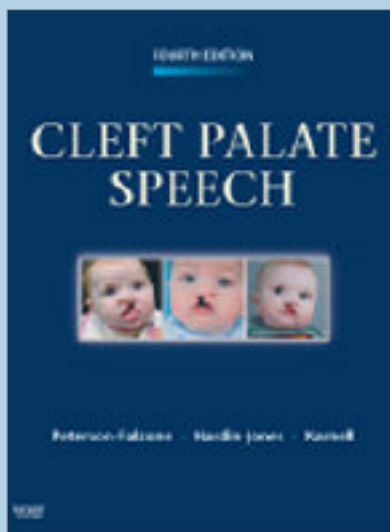
Edizione: 2008

Prezzo di copertina 324,50 €

La mastoplastica additiva è uno degli interventi più richiesti dalle donne di tutto il mondo.

Grazie alle protesi di ultima generazione e alle tecniche chirurgiche più raffinate è possibile arrivare oggi a un risultato estetico migliore. In questo testo sono presi in considerazione tutti gli aspetti di questo intervento chirurgico.

Diviso e articolato in diverse sezioni, che includono l'anatomia, la consulenza preoperatoria, la descrizione dei diversi tipi di protesi e procedure chirurgiche, le complicanze, la mammografia e gli aspetti medico legali, questo libro è indicato per chirurghi plastici, ai chirurghi generali e ai dermatologi.



CLEFT PALATE SPEECH

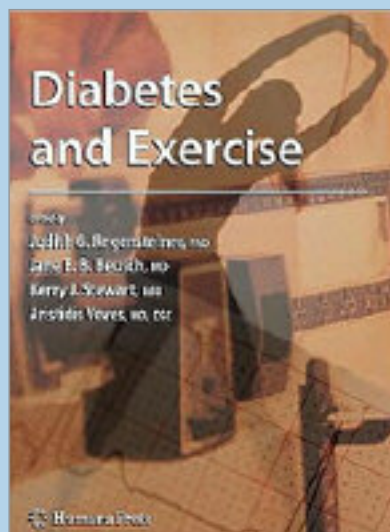
Peterson Falzone - Hardin Jones - Karnell
Elsevier - Mosby

Edizione: 2009

Prezzo di copertina 87,00 €

Le palatoschisi è tra le più comuni malformazioni del palato, di origine genetica nel 10% dei casi, che colpisce 1 soggetto su mille. I principali problemi per i pazienti affetti da palatoschisi o labiopalatoschisi riguardano l'alimentazione, la psiche, lo sviluppo alterato del linguaggio, i denti, e il rischio elevato di infezioni broncopolmonari. L'intervento chirurgico di ricostruzione fin dai primi mesi di vita, va integrato con un programma riabilitativo più completo che prevede l'uso di presidi ortopedici-ortodontici, l'intervento logopedico e l'eventuale assistenza da parte di uno psicologo, il controllo ORL.

Come classico riferimento per la palatoschisi per oltre 25 anni, questo testo continua ad essere un punto di riferimento essenziale per ogni chirurgo maxillo-facciale.



DIABETES AND EXERCISE

Regensteiner - Reusch - Stewart - Veves

Humana Press

Edizione: 2009

Collana: Contemporary

Diabetes

Prezzo di copertina 139,00 €

Il Diabete è il problema di salute pubblica maggiore negli Stati Uniti.

Questo testo vuol richiamare l'attenzione sul problema dello stile di vita sedentario, ormai così frequente anche tra i più giovani, e sull'importanza dell'attività fisica costante nei pazienti diabetici, ma anche nella prevenzione di questa patologia cronica.

Diabetes and Exercise, realizzato da un team di esperti del settore, si focalizza sugli effetti benefici dell'esercizio fisico, che oltre ad aiutare a perdere peso, riduce la pressione sanguigna e i livelli del colesterolo, e combatte l'insulino-resistenza.

PIAGHE DA DECUBITO, AUMENTO DEI RISCHI INFETTIVI CON IL CALDO

Per i due milioni di italiani affetti da piaghe da decubito e ulcere cutanee il caldo eccessivo rappresenta un rischio ulteriore: se in condizioni climatiche normali il 2% rischia gravi infezioni, con l'aumento della temperatura, la percentuale sale al 10-15%. Tradotto in cifre, vuol dire che oltre 250 mila pazienti, soprattutto gli ultrasessantacinquenni, devono seguire trattamenti continui medici e chirurgici, facendo decollare la spesa a carico del Servizio sanitario nazionale. Il caldo e l'umidità sono infatti condizioni favorevoli allo sviluppo di infezioni batteriche (microrganismi aerobi, anaerobi o flora polimicrobica nel 41% dei casi), micotiche e virali delle lesioni cutanee. Le complicanze infettive delle piaghe da decubito (frequenti in condizioni climatiche normali nelle ulcere più profonde), oltre ad accentuare la sintomatologia dolorosa e condizionare l'estensione del danno ai tessuti circostanti, ritardano la guarigione delle lesioni. Le manifestazioni cliniche delle infezioni possono essere estremamente variabili, dal ritardo nella cicatrizzazione alla presenza di intenso eritema, calore, tensione locale secrezione puru-

lenta, cattivo odore, fino ai segni sistemici della sepsi. L'allarme, sollevato da Elia Ricci, presidente dell'Associazione italiana ulcere cutanee è poi stato riproposto da Roberto Messina, presidente di Federanziani, per il quale sono ancora troppe le strutture sanitarie senza sistemi di climatizzazione o condizionamento dell'aria, indispensabili per ridurre o azzerare la carica infettiva, soprattutto in estate. Da qui l'appello alle direzioni sanitarie perché rafforzino le terapie e prevenano le infezioni nei pazienti con ferite difficili. Federanziani chiede inoltre al ministero del Welfare di estendere il monitoraggio a ospedali, case di riposo e Rsa, tutte strutture ad alta concentrazione di persone sopra i 65 anni, dove sono ricoverati circa 500 mila anziani: nelle case di riposo e nei centri di accoglienza oltre 250 mila pazienti sono alloggiati in stanze o reparti senza aria condizionata. Secondo recenti studi, gli impianti di condizionamento mancano in quasi la metà degli ospizi pubblici e solo nel 20% dei casi è installato un impianto di aria condizionata nei locali comuni, come la sala tv o la sala da pranzo.

VISITE PIU' FREQUENTI PER IL DIABETICO

La valutazione del legame tra le caratteristiche organizzative e strutturali dei centri diabetologici, le procedure diagnostiche e terapeutiche e i risultati ottenuti sul controllo di alcuni parametri, come l'emoglobina glicosilata, la pressione arteriosa, la funzione renale e il profilo lipidico, è stato l'obiettivo dello studio Quasar, partito nel 2005 e realizzato in collaborazione tra l'Associazione Medici Diabetologi (ADM) e il consorzio Mario Negri Sud. Scopo finale, migliorare la qualità dell'assistenza al malato e l'accesso alle cure. Quasar, che coinvolge 78 servizi di Diabetologia e oltre 6700 persone con diabete di tipo II, si concluderà nel 2011, ma i dati preliminari dimostrano che il fattore più importante sia la capacità dei centri di garantire un maggior numero di visite: per ogni malato all'anno in più sale infatti di 3 volte la probabilità di valutare l'emoglobina glicosilata e di 5 volte quella della pressione arteriosa. Non solo, ma per ogni visita in più durante l'anno, raddoppia la probabilità di raggiungere livelli di emoglobina glicosilata inferiori al 7 per cento, valore indispensabile per prevenire la mortalità e complicanze.

Secondo le previsioni, nel 2010 i malati aumenteranno del 2 per cento, quasi 4.200.000 persone, circa il 7 per cento della popolazione generale, mentre la spesa sanitaria è più che raddoppiata in meno di 15 anni, passando da circa 5 miliardi di euro nel 1998 a oltre 11 miliardi stimati per il 2010. Secondo Adolfo Arcangeli, Presidente dell'Associazione Medici Diabetologi (ADM) e Direttore dell'Unità Operativa di Diabetologia dell'Ospedale di Prato, per garantire un'assistenza sempre più efficiente e il miglior accesso alle cure, occorrono anche centri diabetologici più diffusi e uniformi nella penisola, capaci di comunicare tra loro e integrarsi con l'assistenza sanitaria di base. Inoltre è ormai dimostrato come il buon controllo cardiovascolare e metabolico mantenuto nel tempo grazie al

miglior uso delle statine, dei farmaci antiipertensivi, degli ipoglicemizzanti orali e dell'insulina, somministrata anche nelle prime fasi della malattia, possa prevenire o rallentare le complicanze croniche. L'intervento deve però essere precoce, aggressivo, duraturo e mirato soprattutto alle persone rischio, in particolare le più sedentarie e in soprappeso.

SVELARE PRECOCEMENTE DANNO RENALE NEL DIABETE

Sono i danni renali il vero nemico del paziente diabetico: il 70 per cento dei pazienti con diabete di tipo II ha problemi ai reni, oltre il 30 per cento soffre di una patologia renale seria. Quando la funzione renale è compromessa il rischio di eventi cardiovascolari aumenta ulteriormente di 5-10 volte. Un nuovo marcatore precoce del danno renale è però in grado di individuare tempestivamente i pazienti più a rischio cardiovascolare su cui intervenire con trattamenti preventivi: è il valore del filtrato glomerulare o

eGFR, la cui diminuzione è associata a un aumento del rischio cardiovascolare e precede la comparsa di microalbuminuria. La validità di questo marcatore è stata dimostrata dai risultati preliminari dello studio RIACE (Renal Insufficiency and Cardiovascular Events), una ricerca promossa dal Centro Studi della Società Italiana di Diabetologia (SID), che terminerà tra 5 anni, presentato al 22esimo Congresso Annuale dell'European Diabetic Nephropathy Study Group, organizzato a Frascati.

SOCI SOSTENITORI

BAXTER BIOSURGERY



L'AZIENDA. Baxter è una società multinazionale attiva in diversi rami del settore sanitario. Oltre all'indiscussa qualità

dei prodotti e alle avanzate tecnologie impiegate in dispositivi medici, nell'industria farmaceutica e nelle biotecnologie, la forza speciale di Baxter è rappresentata dal suo team. In tutto il mondo, i 50.000 dipendenti dell'azienda vivono e lavorano tra le persone che utilizzano le terapie e i servizi di Baxter. In molti casi si tratta di pazienti affetti da patologie complesse come emofilia, insufficienza renale, immunodeficienze, tumori e traumi gravi. In ognuna di queste situazioni, i pazienti non sono solo dei malati: sono vicini, colleghi, amici o familiari. Il nostro profondo impegno personale trae la sua origine da solide capacità organizzative e dal costante riferimento a un insieme di valori, come la cura delle relazioni con i pazienti e con i clienti, la forte tradizione nelle innovazioni scientifiche e tecnologiche, l'instaurazione di relazioni locali a supporto della copertura globale e l'eccellenza della produzione. L'unione di queste forze rappresenta la base portante di un'azienda che si ispira ai suoi principi, persegue con costanza i suoi obiettivi e mantiene con tenacia gli impegni presi.

DELEGATO: Laura Caliarì - **TELEFONO:** 050.976111
E-MAIL: laura_caliari@baxter.com
SITO: www.baxterbiosurgery.com
SEDE: Via Cocchi 7/9, 56121, Ospedaletto (PI)

FIDIA FARMACEUTICI - FIDIA ADVANCED BIOPOLYMERS



L'AZIENDA. Fidia opera in specifiche aree terapeutiche, con

l'obiettivo di proporre soluzioni diversificate per patologie altamente diffuse e con un elevato impatto sociale. Osteoarticolare e riparazione tissutale, sono le aree che da più tempo vedono l'impegno di Fidia. Un impegno che si è evoluto ed aggiornato con la scelta di nuove molecole e con lo sviluppo di una tecnologia come quella dell'acido ialuronico che, da sempre, rappresenta un punto di forza del patrimonio aziendale. Fidia si sta impegnando anche nel settore oncologico, continua a dedicarsi all'area del sistema nervoso e da qualche tempo si sta affacciando in dermatologia.

DELEGATO: L. Callegaro - **TELEFONO:** 049-8232905
E-MAIL: amagostini@fidiapharma.it
SITO: www.fidiapharma.it
SEDE: via Ponte della Fabbrica, 3/B - 35031 ABANO TERME (PD)

JOHNSON & JOHNSON MEDICAL



L'AZIENDA. Johnson & Johnson Medical S.p.A. rappresenta il settore dei dispositivi medici. Oggi in Italia

Johnson & Johnson Medical è il punto di riferimento indiscusso di tutto il mondo sanitario per la commercializzazione di prodotti e tecnologie biomedicali con i seguenti marchi: **Ethicon Endo-Surgery, Breast Care, ASP Ethicon Products, CardioVations, Gynecare, Wound Management DePuy, DePuyMitek, Codman, Cordis, Biosense Webster Vision Care Ortho-Clinical Diagnostics, Lifescan.** Tutti i servizi a supporto del business vengono erogati dalla Johnson & Johnson Medical Holding S.p.A., il cui Sistema di Gestione per la Qualità è certificato secondo le norme UNI EN ISO 9001 e UNI EN ISO 13485

DELEGATO: Mimmo Tagliatela - **TELEFONO:** 06.911941
E-MAIL: infomedicazioni@ethit.jnj.com
SITO: www.medicazioni.com
SEDE: Via del Mare, 56 - Pratica di Mare (RM)

MOLNLYCKE HEALTH CARE S.R.L (BIOMEDICA)



L'AZIENDA. Molnlycke Health Care è tra i principali produttori di dispositivi medici monouso per sala

operatoria e di medicazioni tradizionali e avanzate. In Italia, con sede a Gallarate (Varese), opera da oltre 15 anni nel mercato ospedaliero quale azienda di riferimento per la qualità dei prodotti, l'alto contenuto dei servizi professionali offerti e la competenza dei propri collaboratori.

DELEGATO: Marisa Grossi - **TELEFONO:** 0331- 714011
E-MAIL: info.it@molnlycke.com
SITO: www.molnlycke.com
SEDE: La sede centrale è a Göteborg (Svezia). La sede italiana: via Marsala, 40/C - 21013- Gallarate (VA)

SIAD HEALTHCARE SPA



L'AZIENDA. La Sanità pubblica e privata, da sempre si affidano all'esperienza di SIAD Healthcare. L'azienda

ha dimostrato di non essere un semplice fornitore e, in più di mezzo secolo, ha accumulato un'esperienza unica. SIAD Healthcare vanta la forza di un passato fatto di continua ricerca per l'eccellenza. Ma è la naturale attitudine all'innovazione che ne hanno fatto un punto di riferimento per tutte le esigenze dei nostri clienti: la nostra tecnologia spazia dalla neurochirurgia alla chirurgia spinale, dalla chirurgia mininvasiva alla chirurgia plastica e ricostruttiva, dall'ematologia alla medicina trasfusionale, dalla criobiologia alla realizzazione di banche di criopreservazione, laboratori classificati ed impianti di distribuzione dei gas medicinali. SIAD Healthcare, inoltre, fa parte di un grande gruppo come SIAD. Lavorare con noi vi farà sentire il mondo in mano. La vostra

DELEGATO: L. Petrillo
TELEFONO: 039.02457921
E-MAIL: info@siadhealthcare.com
SITO: www.siadhealthcare.com - **SEDE:** Via Edison, 6 2009, Assago (MI), Italia

SMITH & NEPHEW S.R.L (BIOMEDICA)



L'AZIENDA. Da oltre 150 anni Smith & Nephew sviluppa dispositivi medici innovativi per gli operatori sanitari

di tutto il mondo ed è leader in ognuno dei segmenti nei quali è focalizzata: Ortopedia, Wound Management ed Endoscopia. Smith & Nephew **Wound Management** è leader nel settore con la più ampia gamma di medicazioni avanzate per le lesioni cutanee che include, tra gli altri, il farmaco a base di Collagenasi **NORUXOL®**, le medicazioni IDROCELLULARI **ALLEVYN**, le medicazioni a base di nanocristalli di argento **ACTICOAT** e **VERSAJET**, un innovativo sistema idrochirurgico per il debridement delle ferite.

Recentemente, con i sistemi **RENASYS** Smith & Nephew ha introdotto una nuova concezione di NPWT, per un utilizzo appropriato, semplice ed efficace della terapia a pressione negativa.

DELEGATO: Filippo Secchi
TELEFONO: 039-60941
E-MAIL: contattaci@smith-nephew.com
SITO: www.smith-nephew.com
SEDE: Via dei Capitani, 2/A - 20041 - Agrate Brianza (MI)

AZIENDE ADERENTI

**DIFA COOPER (MEDICAZIONI AVANZATE)**

Dimostrare la nostra 'scelta' di essere completamente dedicati alla dermatologia, creando valore aggiunto attraverso l'offerta di servizi, prodotti e informazioni ai dermatologi e agli specialisti della pelle.

Il nostro impegno è quello di fornire in ogni momento la soluzione più adatta, prendendo in considerazione anche il più piccolo dettaglio della nostra conoscenza sulla salute. Difa Cooper e la sua parent spagnola Industria Farmaceutica Cantabria S.A.

sviluppano, producono e commercializzano prodotti pensati per la cura, il benessere la salute della pelle.

DELEGATO: JAMES MAC FARLANE

TELEFONO: 02.9659031 - **E-MAIL:** marketing@difacooper.com - **SITO WEB:** www.difacooper.com

INDIRIZZO: via Milano, 160 - 21042 - CARONNO PETRUSELLA (VA) - ITALIA

**ICIM- BIO NIKE**

BioNike ha scelto di mettere il proprio know how al servizio della salute e della bellezza delle pelli sensibili, raccogliendo la sfida di operare in un settore, come quello dermocosmetico, impegnativo e altamente competitivo.

Ricerca e orientamento verso i consumatori sono i due valori guida a cui si ispira l'azienda per raggiungere i propri obiettivi: Qualità, Innovazione, Affidabilità, Progresso scientifico

DELEGATO: CHIARA CESTARO

TELEFONO: 02.994.793.1 (10 linee r.a.) - **E-MAIL:** bionike@bionike.it - **SITO WEB:** www.bionike.it

INDIRIZZO: Via Peloritana 28 (S.S. 233 Varesina) - 20024 GARBAGNATE MILANESE (MI) - ITALIA

**KCI MEDICAL**

Kinetic Concepts, Inc. è un'azienda leader nel mondo nel settore delle tecnologie biomedicali per il trattamento avanzato di ferite e lo sviluppo di superfici terapeutiche. Progettiamo, produciamo, commercializziamo e forniamo assistenza per un'ampia gamma di prodotti brevettati, per la prevenzione di complicanze o la riduzione dei tempi di guarigione, con conseguente miglioramento dei risultati clinici e la riduzione dei costi complessivi di cura dei pazienti.

DELEGATO: Leonardo Borghesio

TELEFONO: 02.457 1741 - **E-MAIL:** info_italy@kci-medical.com - **SITO WEB:** www.kci-medical.com

INDIRIZZO: Via Meucci, 1 - 20090 ASSAGO (MI) ITALIA

**LPG FASEL**

Fasel commercializza in esclusiva apparecchiature, prodotti e servizi dove il profondo contenuto innovativo è frutto di una continua e documentata ricerca scientifica.

Da una solida esperienza professionale nel campo della medicina estetica, Fasel ha conquistato in oltre dieci anni visibilità e autorevolezza internazionali, guadagnando la fiducia di oltre 3000 clienti e di illustri esponenti nel mondo scientifico. Oggi Fasel

è tra le aziende leader in Italia nella commercializzazione e distribuzione di tecnologie e servizi destinati ai settori, dell'estetica, della medicina e del wellness.

DELEGATO: ANTONIO RUGGIERI

TELEFONO: 051.4130911 - **E-MAIL:** info@faselgroup.it - **SITO WEB:** www.faselgroup.it

INDIRIZZO: via Nanni Costa 12/4 - 40133 BOLOGNA (BO) ITALIA

**MENTOR MEDICAL ITALIA S.R.L.**

La nostra storia parla da sé. Mentor produce protesi mammarie da più di 30 anni. In questi tre decenni abbiamo acquisito non solo esperienza, ma anche un'ottima reputazione. Scegliere protesi in gel di un'azienda certificata con una forte storia di eccellente tecnologia e sicurezza è, alla lunga, un investimento assolutamente favorevole per il medico e la paziente.

Siamo impegnati, attraverso il collaudo in tre fasi, nella realizzazione di un'ottima qualità e sicurezza del prodotto.

DELEGATO: NADIA ROMANO

TELEFONO: 02.880.7761 - **E-MAIL:** nromano@mentorcorp.com - **SITO WEB:** www.mentorcorp.com

INDIRIZZO: via Olmetto 7 - 20123 MILANO (MI) ITALIA

**PICCIN NUOVA LIBRERIA**

Dal 1952 offriamo al vasto pubblico che ci apprezza testi di qualità, sia per il contenuto che la veste editoriale, nel campo professionale e in quello universitario. Anche se la medicina è sempre stata il cuore pulsante della PICCIN, i nostri libri spaziano in tutte le discipline, dall'area biologica a quella tecnico-scientifica, da quella giuridico-economica a quella letteraria-filosofica.

DELEGATO: MASSIMO PICCIN

TELEFONO: 049.655566 - **E-MAIL:** info@piccin.it - **SITO WEB:** www.piccinonline.com

INDIRIZZO: via Altinate, 107 - PADOVA (PD) ITALIA

**SOFAR S.p.A.**

"La SOFAR s.p.a. è un'azienda farmaceutica italiana fondata nel 1968, la cui produzione è largamente presente nel mercato nazionale ed estero. Accanto alla missione essenzialmente farmaceutica, che continua a contraddistinguere le propria attività, la SOFAR, nell'intento di una possibile diversificazione sempre nell'ambito medico, ha voluto sviluppare anche una moderna divisione di chirurgia laparoscopica, un reparto diagnostico caratterizzato nel test sull'espriato (breath test) e una unità dedicata

alla innovazione delle medicazioni avanzate, per il trattamento delle ferite acute e croniche".

DELEGATO: PRISCILLA FUSTO

TELEFONO: 02.9093621 - **E-MAIL:** pfusto@sofarm.it - **SITO WEB:** www.sofarm.it

INDIRIZZO: via Firenze 40 I-20060 Trezzano Rosa (Milano) ITALIA

**SYSTAGENIX**

DELEGATO: PAOLO VISCONTI

TELEFONO: 06.91194439 - **E-MAIL:** pviscont@systagenix.com - **SITO WEB:** www.systagenix.com

INDIRIZZO: via Riccardo Gigante, 4/5 - 00143 Roma, ITALIA

CO.R.TE. CONSIGLIO DIRETTIVO

PRESIDENTE

Nicolò Scuderi

PRESIDENTE ONORARIO

G. Micali

SEGRETARIO

A. Motolese

TESORIERE

G. De Toma

CONSIGLIERI

L. Callegaro
G.V. Campus
G. De Toma
C. D'Aniello
V. Faraglia
S. Giannini
M. R. Montebelli
A. Motolese
J. Negreanu
M. Picardo
E. Pinto
F. Secchi

RAPPR. SOCI FONDATORI

Campus Gianvittorio

RAPPR. SOCI FONDATORI

D'aniello Carlo
De toma Giorgio
Giannini Sandro
Montebelli Maria rita
Picardo Mauro

RAPPR. SOCIETA' SCIENTIFICHE

Faraglia Vittorio
Motolese Alberico
Caravaggi Carlo

RAPPR. SOCI SOSTENITORI

Borghesio Leonardo
Callegaro Lanfranco
Secchi Filippo

RAPPR. ASSOCIAZIONI SCIENTIFICHE

Negreanu Joseph

DELEGATO RELAZIONI INTERNAZIONALI CO.R.TE.:

C. Ligresti

COMMISSIONE EDITORIALE:

G.V. Campus
V. Faraglia
S. Giannini
E-Mail: corte@jaka.it

SEGRETERIA CO.R.TE.:

Jaka
congressi

Via della Balduina, 88 - 00136 ROMA
Tel. +39 (0)6 35497114 - FAX +39 (0)6 35341535
E-Mail: corte@jaka.it - Web: www.jaka.it

COORDINATRICE PROGETTO CO.R.TE.:

D.ssa Cynthia Raffaelli
E-Mail: c.raffaelli@jaka.it

COLLEGIO DEI PROBIVIRI:

Bracale Giancarlo
Carreri Luca
Calvieri Stefano

REVISORI DEI CONTI:

Ostuni Giovanni
Grossi Marisa
Minucci Sergio

RESPONSABILE UFFICIO STAMPA:

D.ssa Brigida Stagno
E-Mail: brigidastagno@mclink.it

GRAFICA E IMPAGINAZIONE:

Raffaello Tolfa
E-Mail: r.tolfa@jaka.it