



L'ambulatorio delle ulcere atipiche: il punto di vista dell'infermiere

Le ulcere digitali (UD) secondarie a Sclerosi sistemica

**Valentina Venturini Specialist Wound Care U.O Reumatologia
Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana.**



EWMA2023.ORG



OTHER COLLABORATORS



A.O.U.P.- Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana
Valentina Venturini Specialist Wound Care



Dichiaro di non avere conflitto di interesse



EWMA2023.ORG



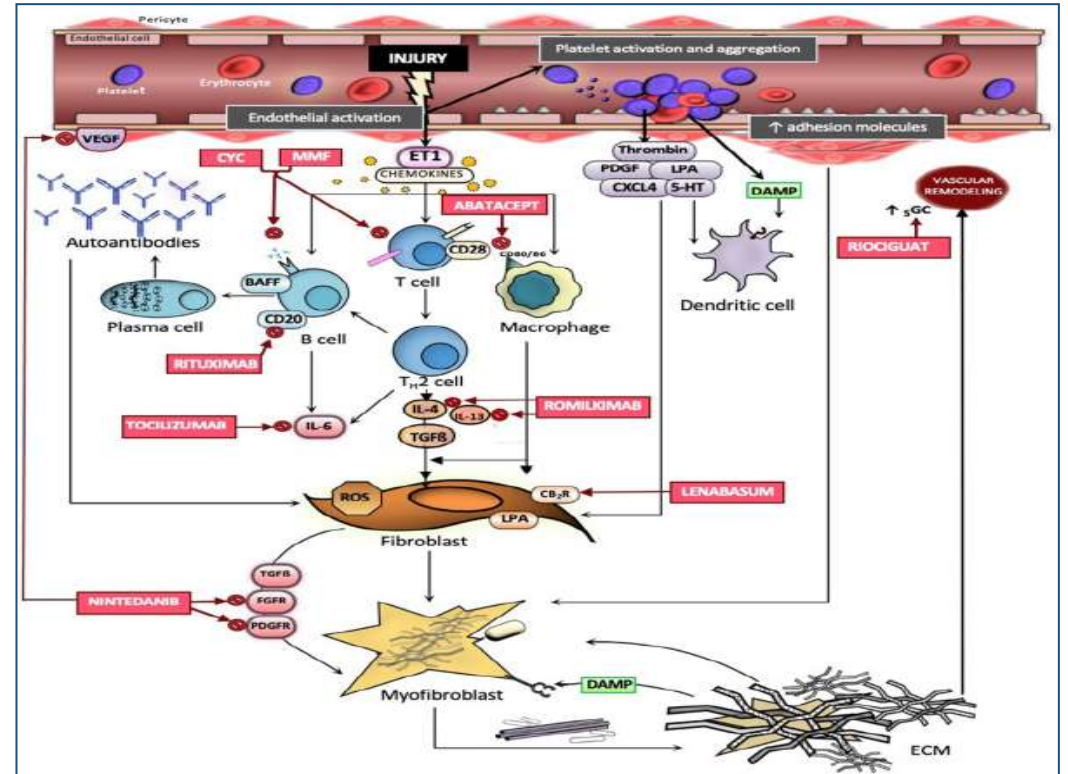
OTHER COLLABORATORS



La Sclerosi Sistemica

La sclerosi sistemica (SSc) è una malattia rara del tessuto connettivo caratterizzata da:

- una patogenesi autoimmune
- un'alterazione del sistema vascolare
- fibrosi della cute e degli organi interni



1. Klein-Wegel P. et al. Systemic Sclerosis- a systematic overview:part 1.Vasa 2011

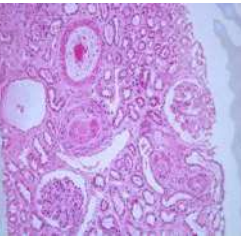
Complicanze



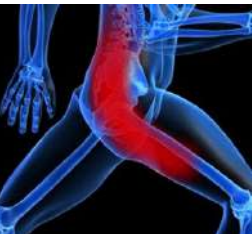
- Interstiziopatia polmonare
- Ipertensione arteriosa polmonare (10%) (PHA)



- Aritmie
- Difetti di conduzione



- Crisi renale sclerodermica
- Insufficienza renale cronica



- Interessamento articolare
- Osteoporosi

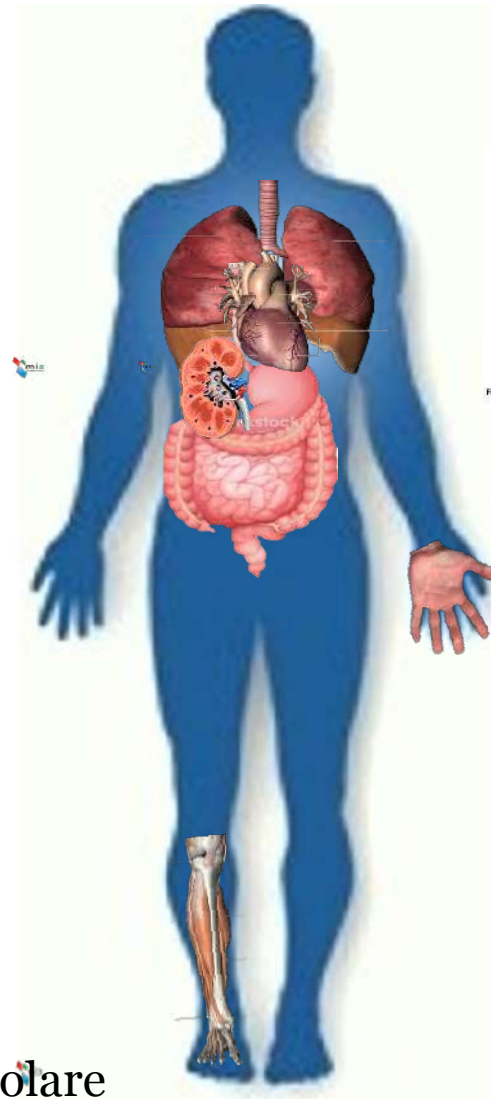


Fig. 1. Barium swallow X-ray shows dilated distal esophagus with aperistalsis and a silhouette of lower wall of esophagus. Peristalsis is visible.

- Ipocinesia, atonia esofagea (75-90%)
- Ectasia vascolare antrale gastrica. (GAVE)



- **Fibrosi cutanea**
- Mani ad «artiglio»
- Facies sclerodermica



- **Interessamento vascolare**
- F. Raynaud
- Teleangectasie
- Ulcere digitali

Definizione di ulcere digitali



Le UD secondarie a SSc sono lesioni cutanee con perdita di tessuto che coinvolgono l'epidermide, la membrana basale, il derma e i tessuti sottocutanei più profondi. Si localizzano principalmente a livello delle dita delle mani e dei piedi, sulle prominenze ossee oppure possono essere secondarie a calcinosi

Giuggioli Manfred Lumetti, Colaci, Ferri. Autoimmun·Rev 2018

Fisiopatologia



ISCHEMICA

Questo tipo di lesioni sono legate alla vasculopatia sclerodermica e al persistente vasospasmo tipico del fenomeno di Raynaud con conseguente ipo-perfusione a livello delle piccole arteriole digitali.

MECCANICA



Sono legate alla sclerosi cutanea . La cute delle mani va incontro a fibrosi ed atrofia con conseguente retrazione dei tenditi , riassorbimento osseo e deformità irreversibile in flessione (mano ad artiglio).

Le lesioni insorgono principalmente sulle prominenze ossee dove la cute è più sottile, liscia e ogni piccolo trauma esita in ulcera.

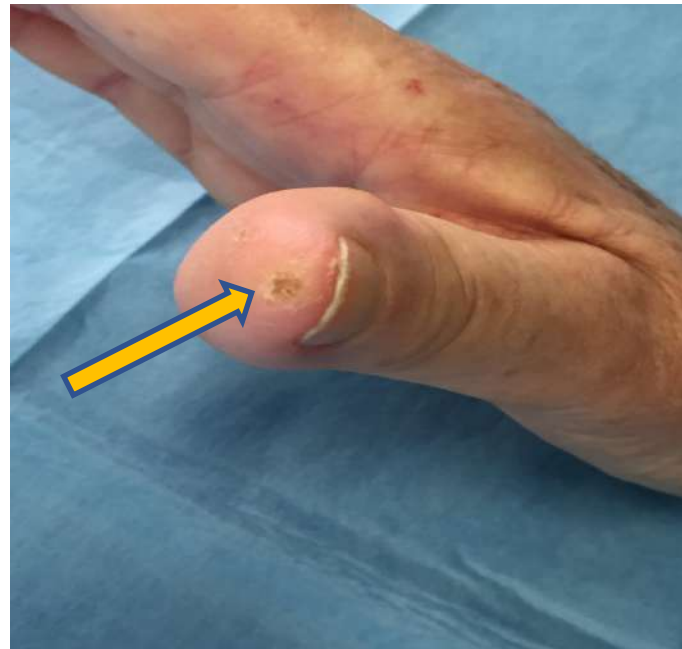
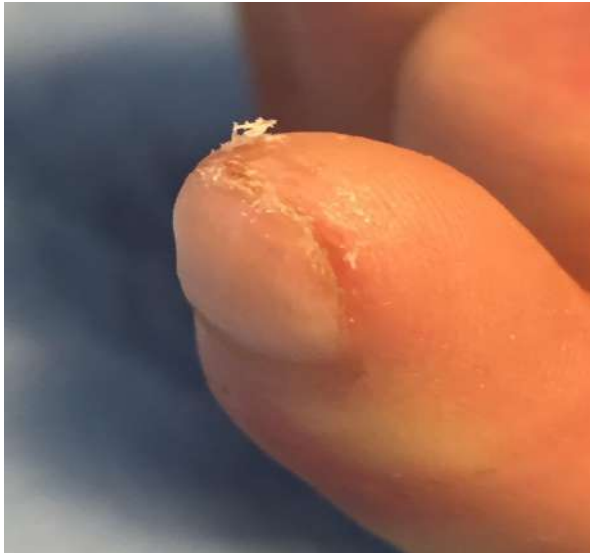
CALCINOSI



Poco conosciuta
Accumulo di fosfato di
calcio
nei tessuti molli.

CLASSIFICAZIONE DELLE UD

UD su digital pitting scar



Zone di ipercheratosi superficiali di piccole dimensioni (3-4mm) di colore giallo-bianco

50% polpastrelli

40% dorso delle dita

Dolore come «a punta di spillo»

Raramente vanno incontro ad infezione

Amanzi, Braschi et al, digital ulcers in scleroderma:staging,characteristic and sub-setting.Rheumatology 2010

CLASSIFICAZIONE DELLE UD



UD con perdita di tessuto

Possono interessare i tessuti osteo tendinei
55% polpastrelli
10% ungueale
30% dorsale

Fondo di lesione con fibrina
Dolore da moderato al grave.

Amanzi, Braschi et al, digital ulcers in scleroderma:staging,characteristic and sub-setting.Rheumatology 2010

UD secondarie a gangrena



Ulcere necrotiche,
profonde con
totale assenza di
perfusione tissutale

Dolore intenso e continuo

Amanzi, Braschi et al, digital ulcers in scleroderma:staging,characteristic and sub-setting.Rheumatology 2010

UD secondarie a calcinosi



Depositi di fosfato di calcio
nei tessuti molli
71% polpastrelli
profonde oltre il derma
90,91%

Amanzi, Braschi et al, digital ulcers in scleroderma:stagine,characteristic and sub-setting.Rheumatology 2010

Impatto dell' UD nei pazienti con SSc

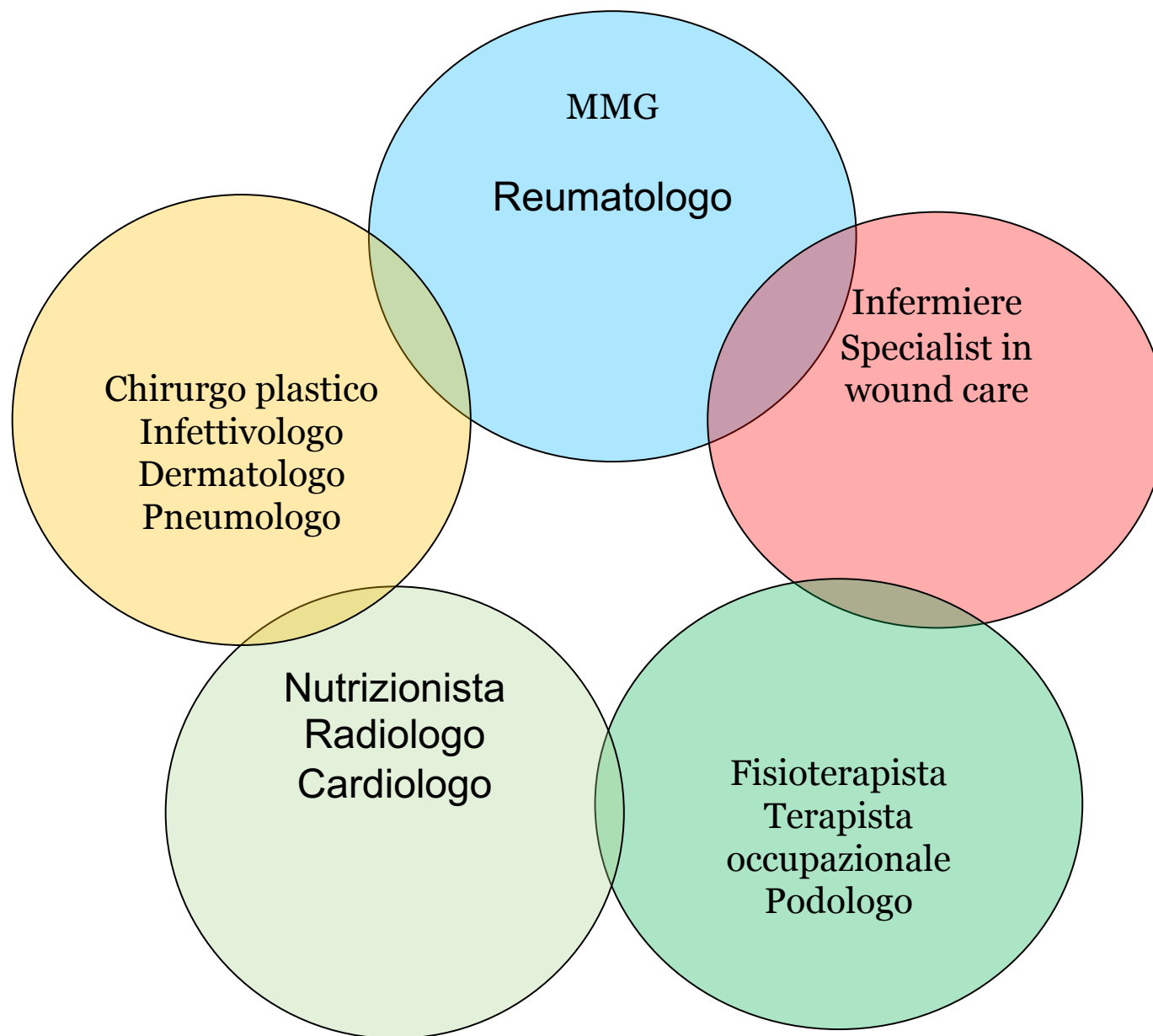
- Poco conosciute (ritardo nella diagnosi)
- Elevata incidenza 3/4
- Ricorrenti
- Forte disabilità
- Impatto sociale (alterazione dell'aspetto della mano)
- Sono molto dolorose
- Significato prognostico (coinvolgimento degli organi interni)

Impatto sulla disabilità delle ulcere

Impact of digital ulcers on disability and health-related quality of life in systemic sclerosis

Table 2 Outcome measure scores of patients with SSc

Scores	Whole group (n = 213)			DU group (n = 67)			No DU group (n = 146)			p Value*
	Mean (SD)	Min	Max	Mean (SD)	Min	Max	Mean (SD)	Min	Max	
HFI (range 4–42)	20.30 (22.76)	1	40	23.92 (12.05)	2	40	18.69 (26.20)	4	40	0.048
Kapandji (range 0–100)	77.87 (20.13)	13	100	70.09 (22.64)	13	100	81.57 (17.84)	36	100	0.001
CHFS (range 0–90) (n = 209)	20.15 (19.57)	0	87	27.38 (20.68)	2	86	16.73 (18.19)	0	87	0.0001
HAQ (range 0–3)	1.02 (0.73)	0	3	1.21 (0.72)	0	2.75	0.93 (0.71)	0	3	0.008



Obiettivi dell'ambulatorio specialistico nel management delle UD

- Ridurre la sintomatologia dolorosa
- Ridurre la disabilità
- Migliorare la qualità di vita
- Prevenire la formazione di UD
- Ridurre i costi

Wound-care nursing as a fundamental actor in the management of systemic sclerosis-related digital ulcers

Venturini V, Di Battista M, Da Rio M, Puccini C, Della Rossa A, Mosca M.
Rheumatology Unit, University of Pisa, Pisa, Italy

	Prospective cohort (n=120)	Historical cohort (n=75)	p
Female (%)	102 (85)	69 (92)	n.s.
Mean age \pm SD, years	60.8 \pm 15.5	62 \pm 14.1	n.s.
Mean healing time \pm SD, months	1.7 \pm 1.1	4 \pm 2.1	<0.001
Surgical amputation (%)	2 (1.66)	4 (5.3)	n.s.
Patients hospitalized (%)	35 (29.1)	52 (69.3)	<0.001
N° of hospitalizations	46	80	<0.001

T. donna di 62 anni



Paziente seguita presso un altro centro per SSc .
Da gennaio 2023 presenza di rossore, edema e dolore (VAS 8) a livello del III° dito mano dx .

Piccola lesione ischemica sottoungueale

Da aprile 2023 seguita presso il nostro
centro di reumatologia .
Somministrata terapia endovenosa di
prostanoidi.

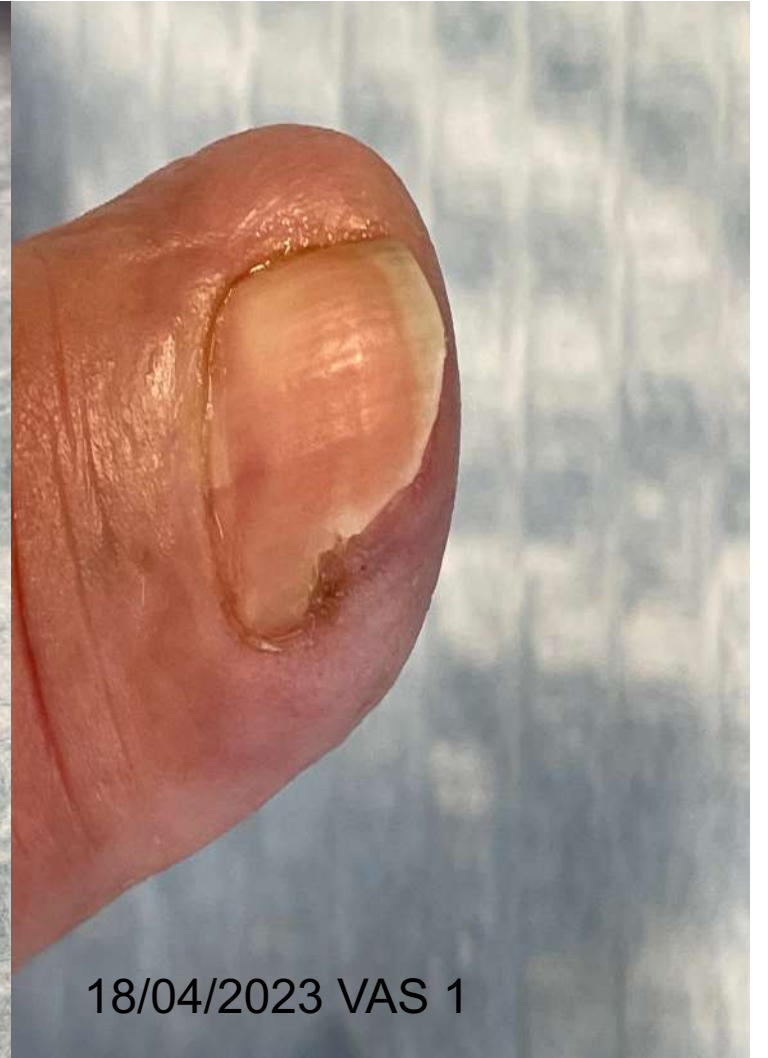
Ambulatorio specialistico wound care
per trattamento.



04/04/2023 Vas 8



04/04/2023



18/04/2023 VAS 1

Take home message

- Le UD secondarie a SSC sono **rare e poco conosciute** con conseguente ritardo nella diagnosi.
- Le UD sono fortemente **invalidanti** , hanno un impatto negativo sulla qualità di vita dei pazienti e sui costi sanitari.
- Un approccio multidisciplinare e l'**ambulatorio specialistico di wound** care dedicato sono fondamentali per il loro trattamento e la loro prevenzione.