



AISLEC

ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE
Società scientifica italiana a carattere interdisciplinare



Wound Care Pills

dalle evidenze alla pratica clinica

La detersione delle lesioni cutanee: quando, come e perché? Quando le tecniche e i prodotti diventano una opportunità gestionale

Castiello Gianluca¹ Bellingeri Andrea²

¹ IS. U.O. Terapia Intensiva post-operatoria I.R.C.C.S. Policlinico San Donato, Milano;

² IC. IS. Amb. Vulnologia, Chir. Vascolare, I.R.C.C.S. Policlinico San Matteo Pavia;

Detersione: cosa significa

Con il termine detersione nell'ambito del wound care si intende comunemente l'azione del lavare e del pulire, la superficie della ferita/ulcera e della cute peri-lesionale.

La detersione è parte integrante della gestione delle ferite acute e croniche (Queiros et al, 2013), ed è ritenuta la fase iniziale ed indispensabile che consente di creare le condizioni ottimali per sviluppare un microambiente adeguato a garantire il processo fisiologico della riparazione tissutale.

L'azione del lavaggio prevede la rimozione di ciò che potrebbe ostacolare e/o ritardare la guarigione di una ferita, ovvero: detriti tessutali, germi di superficie, eventuali residui di medicazioni e altri materiali superficiali poco aderenti ma visibili macroscopicamente; deve essere eseguita in modo accurato e se necessario utilizzando abbondante soluzione per favorire la diluizione della carica batterica. In quest'ottica la detersione consente di realizzare il primo passo verso una adeguata *preparazione del letto di ferita (WBP)*.

Quali fattori considerare nella scelta della detersione?

Ciascun professionista che si trova nelle condizioni di dover gestire una ferita/ulcera deve porsi, in rapporto a ciò che ha di fronte, alcune domande:

- finalità della detersione
- tipologia di lesione (letto ferita, dolore, segni di infezione)
- metodo/tecnica di detersione più indicato
- frequenza con cui applicarlo
- prodotto detergente più appropriato

La risposta a ciascuno di questi quesiti delinea, al responsabile della cura, un primo percorso gestionale da seguire per arrivare poi alle scelte terapeutiche più complesse.

Le procedure di detersione

Le procedure di detersione che comunemente ritroviamo in letteratura sono: irrigazione, immersione, tamponamento e impacco.

- a) l'irrigazione prevede l'erogazione del liquido di detersione effettuata con una pressione (8-13 psi) adeguata alla pulizia della ferita; tale pressione si può realizzare utilizzando o una siringa da 35 ml con ago da 19G oppure utilizzando soluzioni in confezioni spray pronte all'uso.
- b) l'immersione prevede che la zona anatomica con la ferita venga immersa in acqua che viene forzatamente agitata; il vantaggio di questa tecnica è quello di agire sia sull'ulcera che sulla cute perilesionale.
- c) il tamponamento prevede che dopo il lavaggio di ferita/ulcera si utilizzino garze asciutte - opportunamente disposte sul letto di ferita - leggermente compresse così da consentire l'adesione dei detriti distaccatisi dal fondo con il lavaggio. È ritenuta una tecnica poco efficace nel ridurre la carica batterica e potenzialmente traumatica per il tessuto di granulazione; spesso è tecnica scelta più di frequente perché veloce da attuare.

d) l'impacco prevede l'utilizzo di garze o microfibrine imbevibili di soluzioni per il lavaggio scelte in funzione della disponibilità e dell'obiettivo clinico. In questo caso le garze sono lasciate sulla ferita in situ per un tempo determinato per procedere quindi all'asportazione dei detriti. Il vantaggio di questa tecnica, in base alla scelta della soluzione, è quello di facilitare lo scollamento dei detriti e il trattenimento sulla garza o microfibrina utilizzata, attuando una sorta di debridement.

Si evidenzia che come spesso accade il confine tra l'azione di detersione e debridement è labile.

Quali tipologie di soluzioni si possono utilizzare?

Le soluzioni che possono essere distinte fra prima e seconda scelta sono le seguenti:

- acqua di rubinetto
- soluzioni isotoniche (soluzione fisiologica, ringer acetato)
- soluzioni con detergenti
- soluzioni con antisettici

Affinché la procedura adottata sia efficace, occorre scegliere la soluzione detergente più appropriata. I professionisti sanitari hanno raccomandato vari agenti per la detersione, sulla base del presunto potenziale terapeutico.

Vantaggi e svantaggi nella scelta del detergente

Le caratteristiche di una soluzione ideale per la pulizia delle ferite sono essere non tossica per i tessuti umani, rimanere efficace in presenza di materiale organico, in grado di ridurre il numero di microrganismi, non provocare reazioni di sensibilità, essere disponibile, stabile con lunga durata di conservazione ed economicamente conveniente.

Poiché ogni soluzione ha caratteristiche diverse la scelta della soluzione è determinata, oltre che dalla accessibilità, dalle caratteristiche di ognuna e dalla tipologia di lesioni da trattare.

La soluzione fisiologica (0,9%) e il ringer acetato soddisfano i criteri sopra indicati. Solitamente si preferiscono per la detersione perché, essendo soluzioni isotoniche, non interferiscono con il normale processo di guarigione, non danneggiano i tessuti, non sono allergenici e non alterano la normale flora batterica della pelle.

Anche l'acqua di rubinetto è raccomandata e ha il vantaggio di essere efficace, a basso costo, di facile reperimento, efficiente; nonostante non sia una soluzione isotonica il suo utilizzo non è raccomandato su ferite che presentano esposizione di ossa o tendini.

Per ottimizzare l'efficacia del processo di detersione, le recenti evidenze suggeriscono che, oltre ai detergenti semplici (acqua e soluzioni isotoniche) sopra citati, siano disponibili soluzioni detergenti con surfactanti ad azione tensioattiva.

I tensioattivi o surfactanti sono elementi in grado di ridurre la tensione superficiale del fluido in cui vengono dissolti, in questo modo è facilitato il distacco dello sporco e dei detriti, che rimangono sospesi in soluzione affinché non possano nuovamente contaminare la ferita.

I tensioattivi anfoteri sono dotati di carica idrofila, che si lega alla soluzione acquosa, e una idrofoba che si lega alla porzione da rimuovere, attirando a sé lo sporco e i detriti da rimuovere e respingendo l'acqua. L'azione estremamente delicata ne rende possibile l'impiego in campo dermatologico, fanno parte di questa categoria le betaine e le imidazoline.

Altra detersione, che cambia però il suo nome, è quella realizzata con l'ausilio di antisettici topici nelle ferite infette o che presentano segni di infezione, ove vi sia una presenza consistente di *slough*, dove sono presenti contaminanti solidi (per es. depositi di materiale derivante da incidenti stradali o materiale fecale).

Alcuni utilizzi e vantaggi del tensioattivo o surfactante

La pulizia delle ferite con soluzione tensioattiva contribuisce in modo significativo all'ottimizzazione dell'ambiente della ferita, è efficace e aiuta a prevenire l'infezione secondaria, soprattutto nelle ferite croniche. In particolare, per il trattamento di ulcere vascolari della gamba e di lesioni da pressione, recenti studi hanno dimostrato differenze significative nella riduzione dei segni di infiammazione e nel miglioramento del tessuto di granulazione, con conseguente accelerazione nei tempi di guarigione e riduzione dei tempi di trattamento, con l'utilizzo della soluzione con Poliesanide Propilbetaina (PP) rispetto alla soluzione fisiologica. Grazie alla sua azione tensioattiva, la betaina promuove la rottura e la rimozione del biofilm e coadiuva la rimozione di detriti e slough, portando così a benefici in termini di tempo di guarigione delle ferite, con un potenziale risparmio economico dato dalla riduzione del 55% della frequenza del cambio di medicazione per ferite di difficile guarigione. La soluzione PP sembra essere utile e sicura per la pulizia delle ferite tra un cambio di medicazione e l'altro e può essere abbinata a medicazioni semplici e avanzate.

Sono evidenziati gli stessi vantaggi anche per i pazienti in cui è utilizzata la terapia a pressione negativa con il lavaggio meccanico e temporizzato. Vi è consenso per l'utilizzo della soluzione tensioattiva a confronto con la soluzione salina nelle prime fasi del lavaggio di lesioni infette anche se sono suggeriti ulteriori studi.

KEY MESSAGES

- La detersione è fondamentale per la cura di ulcere e ferite, ma occorre individuare l'approccio più corretto per non incorrere in potenziali complicanze nella guarigione
- Il fine della detersione è quello di ottenere una pulizia della ferita, con una conseguente riduzione della carica batterica, una rimozione dei detriti e dello sporco dal letto della ferita
- Oltre ai detergenti semplici, per la detersione possono essere utilizzati i surfactanti o tensioattivi, che promuovono la rottura e rimozione del biofilm
- Risultati di studi dimostrano una maggiore efficacia dell'utilizzo di sostanza surfactante rispetto alla soluzione fisiologica o ringer, soprattutto per la gestione di ferite croniche
- Vi è consenso riguardo all'utilizzo della soluzione tensioattiva rispetto alla soluzione salina nelle prime fasi di lavaggio di ferite trattate con terapia a pressione negativa



Fig. Detersione mediante impacco, irrigazione con siringa e con spray

Riferimenti bibliografici

- Fernandez R, Griffiths R. Water for wound cleansing. Cochrane Database Syst Rev. February 2012. doi:10.1002/14651858.cd003861.pub3
- Bellingeri A, Falciani F, Trapedini P, et al. Effect of a wound cleansing solution on wound bed preparation and inflammation in chronic wounds: A single-blind RCT. J Wound Care. 2016; 25(3):160-168. doi:10.12968/jowc.2016.25.3.160
- Andriessen Anneke ET. Assessment of a wound cleansing solution in the treatment of problem wounds. Wounds. 2008; (6):171-175
- Atkin L, Stephenson J, Cooper DM. Wound bed preparation: A case series using polyhexanide and betaine solution and gel-a UK perspective. J Wound Care. 2020; 29(7):380-386
- E.T.Chamanga et al. Chronic wound bed preparation using cleansing solution. BJN 2015
- Kim P.J. et al. Negative pressure wound therapy with instillation: International consensus guidelines update Int.Wound J. 2020; 17:174-186
- Peghetti A. et al. Prontosan soluzione e Prontosan Debridement Pad nel trattamento di diversi tipi di ferite cutanee: dichiarazioni basate su opinioni di esperti, serie di casi e revisione della letteratura. Italian Journal of Wound Care 2019; 3(3):95-102 doi:10.4081/ijwc.2019.53
- Ulteriore bibliografia disponibile in segreteria@aislec.it