



Fondazione Molina

Onlus – Varese

TECAR TERAPIA: Sperimentazione in RSA sulle lesioni da decubito

Referenti del progetto:

Prof. Mario Carletti – Presidente Fondazione Molina

Dott.ssa Roberta Azimonti – Medico Fondazione Molina

Dott.ssa Chiara Raineri – Medico Fondazione Molina

Enrica Branduardi – Responsabile Servizio Fisioterapia Fondazione Molina

L'azione terapeutica, grazie al principio di funzionamento, richiamando energia dall'interno delle biostrutture, presenta il vantaggio di attivare una microiperemia e una ipertermia endogene di carattere omogeneo sia in superficie che in profondità.

Per la prima volta è stato applicato al campo biologico il principio fisico del condensatore, ottenendo una tecnologia che permette di sollecitare i tessuti agendo dall'interno, senza inutili dissipazioni di energia.

LA SPERIMENTAZIONE

Selezione di 2 gruppi di pazienti

- Gruppo in trattamento con medicazioni avanzate
- Gruppo di trattamento con medicazioni avanzate e TECARterapia

Nei due gruppi di pazienti verranno considerate varie tipologie di lesioni (vario stadio o diversa eziologia)

VALUTAZIONE INIZIALE E IN ITINERE

- ✓ Scheda di valutazione del rischio (Norton)
- ✓ Scheda di valutazione in uso in Fondazione compilata in tutti i suoi parametri.
- ✓ Foto
- ✓ Monitoraggio periodico con scadenza indicativamente mensile foto.

Data inizio progetto: 26/04/2007

Data fine progetto: 26/05/2007

TOTALE N° APPLICAZIONI: 13

PATOLOGIE PRINCIPALI

Demenza in encefalopatia multininfartuale, cardiopatia ischemica, BPCO, obesità grave, diabete mellito tipo 2, anemia cronica, incontinenza urino-fecale, sindrome d'allettamento.

NORTON: 5/20

LESIONE

Trocantere sinistro in IV stadio, dimensioni 3x5 cm, lesione sottominata con presenza di tragitto fistoloso di 5 cm, profondità 2,5 cm.

CARATTERISTICHE DELLA LESIONE

Letto della lesione parzialmente ricoperto da fibrina aderente, ipersecernente, area perilesionale infiammata.

TERAPIA

Medicazione avanzata: ACTICOAT (idrocellulosa all'argento) utilizzata in lesioni infette.



Data inizio progetto: 26/04/2007

Data fine progetto: 04/06/2008 (termine della sperimentazione)

TOTALE N° APPLICAZIONI: 197

PATOLOGIE PRINCIPALI:

Stato vegetativo in esiti di arresto cardiaco, ipertensione arteriosa.

NORTON:5/20

Lesione sacrale in IV stadio, dimensioni 8x4,5 cm, profondità 3 cm.

CARATTERISTICHE DELLA LESIONE

Letto della lesione ricoperto da slough aderente, essudazione medio-abbondante, area perilesionale infiammata.

TERAPIA

Medicazione avanzata: TENDERWET (cuscinetto imbevuto di Ringer) utilizzata per la lisi della necrosi, AQUACELL AG (idrofibra all'argento) utilizzata nelle lesioni infette.

DECORSO

Progressiva riduzione delle dimensioni della lesione (6,8x4,5 cm, profondità 1,5 cm) comparsa di tessuto di granulazione, cute indenne.

Sperimentazione Tecar – Fondazione Molina Onlus - Varese

26/04/2007



03/12/2007



Data inizio progetto: 30/05/2007

Data fine progetto: 21/11/2007

N° totale sedute: 106 (sospeso per dimissione della paziente).

PATOLOGIE PRINCIPALI:

Stato vegetativo in esiti di arresto cardiaco, cardiopatia ischemica, diabete mellito tipo 2.

NORTON: 5/20

Lesione sacrale in III stadio, dimensioni 6,5x6 cm, profondità 0,5 cm.

CARATTERISTICHE DELLA LESIONE:

Letto della lesione parzialmente ricoperto da fibrina, normoessudante, area perilesionale arrossata.

TERAPIA:

Medicazione avanzata: NORMGEL (idrogel a basso contenuto di NaCl) utilizzata per la lisi del tessuto necrotico MELGISORB (alginato) utilizzata durante la fase di granulazione della lesione.



Data inizio progetto: 26/04/2007

Data fine progetto: 26/05/2007 (paziente deceduti il 26/05/2007)

TOTALE N° APPLICAZIONI: 13

PATOLOGIE PRINCIPALI

Demenza in encefalopatia multinfartuale, cardiopatia ischemica, BPCO, obesità grave, diabete mellito tipo 2, anemia cronica, incontinenza urino-fecale, sindrome d'allettamento.

NORTON: 5/20

LESIONE

Trocantere sinistro in IV stadio, dimensioni 3x5cm, lesione sottominata con presenza di tragitto fistoloso di 5cm, profondità 2,5 cm.

CARATTERISTICHE DELLA LESIONE

Letto della lesione parzialmente ricoperto da fibrina aderente, ipersecernente, area perilesionale infiammata.

TERAPIA

Medicazione avanzata: ACTICOAT (idrocellulosa all'argento) utilizzata in lesioni infette.

Sperimentazione Tecar – Fondazione Molina Onlus - Varese

ANALISI DEI RISULTATI

In tre dei quattro casi studiati si è ottenuto un miglioramento dello stato delle lesioni, nessuno dei pazienti è giunto a completa guarigione.

Ciò si deve principalmente imputare alle gravi condizioni patologiche dei soggetti presi in considerazione.

Non avendo un gruppo di controllo non è possibile affermare che il miglioramento sia dovuto all'impiego del TECAR, d'altra parte il principio di azione di tale apparecchio basato sull'aumento del flusso ematico e quindi di ossigeno nel tessuto trattato non può che essere un supporto oggettivamente vantaggioso nella cura di queste patologie.

Se nel futuro ci fosse l'intenzione di continuare ad utilizzare tale apparecchiatura in questo campo un rationale da prendere in considerazione sarebbe l'esclusione dei pazienti ad alto grado di comorbidità..

In questo modo si potrebbero ridurre i tempi di cura per la guarigione delle lesioni e ci sarebbe meno spesa per le medicazioni avanzate.