

## IL TAMPONE CUTANEO: RAZIONALE E PROCEDURA

K. Somà \* (1); (2) S. Furlini

(1) Esperta in Wound Care Servizio Cure Domiciliari Volpiano (TO) - ASL 7 Chivasso (TO) Italia

(2) Medico Medicina Generale Esperto in Wound Care Volpiano (TO) – ASL 7 Chivasso (TO) Italia Infermiera

L'utilizzo di esami colturali a scopo diagnostico non è significativo in quanto si possono avere risultati positivi anche in assenza di segni clinici, nei quali casi non risulta necessaria una terapia antisettica o antibiotica. <sup>(1) (2)</sup>

E' stato infatti dimostrato che la conta batterica varia considerevolmente da un punto all'altro della lesione e che il numero di batteri è in continuo cambiamento; ne consegue che un singolo campione biologico non è in grado di precisare se essi sono in crescita o in diminuzione. <sup>(3)</sup> Inoltre esistono numerosi falsi positivi e falsi negativi derivati da campioni prelevati in modo non corretto.

Ne deriva pertanto che il tampone cutaneo non dovrebbe essere utilizzato come strumento di routine per porre diagnosi di colonizzazione/infezione, determinazione che dovrebbe essere esclusivamente eseguita con l'osservazione e la clinica. D'altra parte esistono recenti pubblicazioni che forniscono utili ragguagli per eseguire una corretta diagnosi clinica dello squilibrio batterico sul letto di ferita. <sup>(5) (6)</sup>

Il tampone può essere consigliato come supporto per una terapia mirata in caso di lesioni difficili che persistono da tempo senza segni di riparazione, avendo messo in atto una corretta terapia topica secondo EBM, o come strumento per studi clinici.

Un campione raccolto in modo non corretto può alterare il risultato dell'esame in modo significativo in quanto le superfici delle ferite cutanee o delle ulcere sono frequentemente colonizzate da batteri provenienti dall'ambiente circostante, compromettendo la terapia.

Operazione indispensabile prima del campionamento è una accurata pulizia dei margini e della ferita ed una rimozione dell'essudato superficiale e del materiale necrotico <sup>(4)</sup> mediante lavaggio con soluzione fisiologica sterile o acqua minerale naturale. <sup>(1)</sup>

Per la raccolta del campione è possibile procedere secondo diverse modalità: Tampone, Ago aspirazione, Biopsia profonda. E' indispensabile per una buona riuscita dell'esame stabilire delle procedure che individuino un percorso che riduca al minimo il rischio di errore umano. Una procedura dovrebbe esplicitare in modo chiaro ed univoco: modalità di prelievo (tecnica), tempi e modalità di conservazione, modalità di trasporto, modalità di analisi. Utile per l'operatore del laboratorio avere una richiesta con specificato i ceppi da ricercare, chiarezza dei dati clinici del paziente e della lesione, terapie in atto.

1. "Wound bed preparation: un nuovo approccio clinico?" Simposio Satellite 14 Novembre 2001, Il Congresso Nazionale AIUC, Milano
2. EPUAP (European Pressure Ulcer Advisory Panel), 1997, 2000, 2004 - Europa
3. BOWER et al., 2001, Wound Microbiology and associated approaches to wound management. Clinical Microbiology Review 14:244-269
4. Istituto Superiore di Sanità - Infezioni associate alle ulcere da pressione: metodologie di prevenzione, diagnosi e trattamento. G. Donelli, E. Guaglianone et al. 2005, iii, 23 p. Rapporti ISTISAN 05/41, edizione 2005 - www.iss.it
5. European Wound Management Association (EWMA). Position Document: *Identifying criteria for wound infection*. London: MEP Ltd, 2005.
6. European Wound Management Association (EWMA). Position Document: *Management of wound infection*. London: MEP Ltd, 2006.