

## I PRODOTTI DI MEDICAZIONE

Questa appendice non vuole essere la sintesi di tutto quanto viene impiegato nel trattamento delle lesioni da decubito in quanto tale lavoro richiederebbe una pubblicazione a se stante e, data la rapidità con cui le ditte produttrici forniscono nuove medicazioni, sarebbe impossibile un continuo aggiornamento. I prodotti descritti in letteratura sono migliaia; questo non è che un limitato elenco basato sull'esperienza degli autori.

PRODOTTO	CATEGORIA	VANTAGGI ED INDICAZIONI	SVANTAGGI E CONTROINDICAZIONI	MODALITA' DI IMPIEGO
<i>Acido acetico</i>	Antisettico blando	Impiegato in detersione di ferite pulite o contaminate	Presenta una modesta tossicità per i fibroblasti	Lavaggio della ferita
<i>Acido borico</i>	Antisettico blando, detergente	Può essere impiegato in detersione, soprattutto su cute con inquinamento fungino	Data la scarsa attività antisettica, non deve essere usato come tale in ferite con segni di flogosi	Detersione della ferita durante la medicazione
<i>Acido ialuronico</i> (Connettivina <u>Fidia</u> )	Proteolitico	Impiego su ferite deterse o con accumulo di fibrina; può essere utilizzato come medicazione non aderente	Su ferite asciutte può essiccare ed aderire al tessuto di granulazione provocando dolore e sanguinamento alla rimozione	Previa detersione, cambio ogni 12 - 24 ore, richiede il fissaggio con una medicazione secondaria
<i>Acido ialuronico in fibra secca</i> (Hyalofill F <u>Fab</u> )	Favorente la granulazione	Da utilizzarsi su ferite deterse e/o granuleggianti a scarsa o media essudazione; si liquefa e viene riassorbito	Talvolta provoca eccessivo leakage	Da sostituire a consumo, solitamente dopo 48 - 72 ore; necessita di medicazione secondaria
<i>Acido ialuronico + Alginato di calcio</i> (Hyalogran <u>Fab</u> )	Favorente la granulazione	Da utilizzarsi di preferenza su ferite deterse e/o granuleggianti di ogni genere di essudato; ha una certa azione di debridement sulla necrosi gialla (slough)	Da non utilizzarsi su ferite asciutte in quanto non può esplicare la sua azione	Da sostituire a consumo, solitamente dopo 48 - 72 ore; necessita di medicazione secondaria (occlusiva se utilizzato a scopo di debridement)
<i>Acqua ossigenata</i>	Detergente, antisettico blando	Come detergente in ferite con segni di infezione; la sua effervescenza ha una potente azione di rimozione di materiali liberi nella ferita; può essere impiegato dopo toeletta chirurgica per favorire l'emostasi	Ha azione citotossica, è scarsamente efficace come antisettico e, una volta impiegata, deve essere rimossa da un secondo lavaggio con soluzione fisiologica; inattiva i proteolitici	Si utilizza per caduta, oppure, in ampi sfondati, può essere introdotta con una siringa senza ago
<i>Alcool</i>	Antisettico	Nessuna	Aumenta l'incidenza di piaghe da decubito di circa 6 volte	MAI! il suo uso ha solo valore storico
<i>Alginati ( di calcio o di calcio e sodio)</i> (Algosteril <u>J&amp;J</u> ) (Kaltostat <u>ConvaTec</u> ) (Sorbsan <u>Braun</u> ) (Tegagel <u>3M</u> ) (Algidress <u>WelCare</u> ) (Seasorb <u>Coloplast</u> )	Favorente la granulazione, adsorbente.	Su ferite deterse con essudato medio abbondante, adsorbe l'essudato dando origine ad un gel che impedisce adesione alla ferita e mantiene un microambiente umido	In caso di scarse secrezioni può asciugarsi dando origine ad una spessa crosta molto aderente la cui rimozione risulta complessa	La medicazione va sostituita a consumo (generalmente 24 - 72 ore), previa detersione; richiede il fissaggio con una medicazione secondaria

<b><i>Alginati di calcio + Collagene</i></b>  (Fibracol J&J, non in commercio in Italia)	Associazione fra un adsorbente ed un favorente la granulazione	Rimozione dell'essudato in eccesso con formazione di un gel e mantenimento di un microambiente umido; il collagene fornisce una trama ai fibroblasti; indicati in ferite deterse con essudato da lieve ad abbondante; la medicazione si caratterizza per una estrema duttilità e conformabilità	Controindicati in ferite molto asciutte; possibili fenomeni allergici anche se rari	Previa detersione, la medicazione viene conformata entro i margini della ferita; sostituzione a consumo (1-4 giorni); richiede medicazione secondaria di fissaggio
<b><i>Alginato di sodio</i></b>  (Luxorgel)	Adsorbente	Assorbe l'essudato formando un gel che mantiene un microambiente umido e non aderisce alla ferita; indicato su ferite con essudato lieve/medio	In ferite iperessudanti si può verificare la dissoluzione della medicazione; in ferite asciutte tende ad aderire	Previa detersione, sostituzione della medicazione ogni 24 ore; richiede medicazione secondaria di fissaggio
<b><i>Ammonio quaternario (composti di)</i></b>  (Cetavlon)	Antisettico, detergente	Attivi nei confronti di germi Gram positivi e negativi; bassa tossicità sistemica; attivi in presenza di essudati e/o materiale necrotico; indicati in ferite con segni clinici di infezione	Possibili fenomeni allergici; attività istolesiva	Vengono impiegati per il lavaggio della ferita; si richiede un secondo lavaggio per la rimozione
<b><i>Amuchina</i></b>	Antisettico, derivato del cloro	Impiegata ad alte diluizioni (1% - 4%) come detergente durante le fasi della medicazione	Citotossica	Va utilizzata per caduta; deve essere rimossa
<b><i>Argento catadinico</i></b>  (Katoxyn spray Devergeé)	Antisettico	Riduce la carica batterica; indicato su ferite superficiali, in particolare su lesioni da macerazione	Ha attività essicante; non va impiegato su cute disidratata; possibilità di reazioni allergiche	Stendere uno strato uniforme sull'area lesa; applicare 2-3 volte die
<b><i>Argento sulfadiazina</i></b>  (Sofargen pomata SOFAR)	Antisettico	Riduce la carica batterica; indicato su ferite superficiali	Possibile indurimento con formazione di croste per essiccamento; la rimozione è dolorosa	Stendere un velo sul fondo della lesione, previa detersione
<b><i>Auchmeronia Luteola (estratto di larve)</i></b>	Proteolitico	Impiegato su aree di necrosi od escare, indurrebbe una rapida lisi delle stesse per digestione	Possibili sensibilizzazioni; il prodotto non è stabile e la preparazione deve essere recente	Stendere un sottile strato sull'area di necrosi
<b><i>Bacitracina</i></b>	Antibiotico	Riduzione della carica batterica; non indurrebbe resistenza	Scarsa attività in presenza di essudato; possibili sensibilizzazioni	Previa detersione, l'applicazione va rinnovata ogni 12 - 24 ore; richiede una medicazione secondaria di copertura
<b><i>Balsamo del Perù</i></b>	Cheratoplastico	Indicato su lesioni superficiali, favorisce la riepitelizzazione	Frequenti fenomeni allergici	Stendere in strato sottile sotto forma di unguento al 2% - 5%, 1- 2 volte die.
<b><i>Bianco d'uovo</i></b>	Eutrofizzante	Ha azione antinfiammatoria; ridurrebbe l'incidenza di infezioni	Emana uno sgradevole odore; la medicazione secondaria aderisce al fondo della lesione rendendo dolorosa e traumatica la rimozione; sono possibili fenomeni di sensibilizzazione	Il bianco d'uovo montato a neve viene steso in spesso strato sopra alla lesione, il tutto coperto con una medicazione secondaria

<b>Calamina</b>	Assorbente	Polvere inerte (carbonato ed ossido di zinco) la cui azione è rimuovere i liquidi in eccesso; non riteniamo il suo uso corretto in lesioni ulcerative	Puo dare origine, su ferite asciutte, a formazione di croste	
<b>Cadexomero iodico</b> (Iodosorb granulare, Iodosorb ointment, Iodoflex <u>Perstorp Pharma</u> )	Antisettico	Lo iodio viene rilasciato lentamente; i granuli esercitano un'azione di assorbimento; indicato in ferite con essudato medio abbondante, anche infette	Possibili allergie; la medicazione risulta dolorosa (utilizzando il granulare)	Previa detersione, la medicazione va rinnovata ogni 1 - 3 giorni; richiede una medicazione secondaria di fissaggio; in Italia non è commercializzata la preparazione in pasta
<b>Carbone attivo</b> (Carbonet <u>S&amp;N</u> )	Adsorbente	Indicato su ferite essudanti e/o maleodoranti; rimuove l'essudato in eccesso	Nessuna	Previa detersione, la medicazione deve essere sostituita ogni 12 - 24 ore
<b>Carbone attivo + Argento metallico</b> (Actisorb Plus <u>J&amp;J</u> )	Antisettico	Indicato su ferite essudanti e/o maleodoranti; rimuove l'essudato in eccesso; ha azione antisettica	Talvolta eccessivamente aderente, può causare sanguinamenti facilmente controllabili	Previa detersione, la medicazione deve essere sostituita non prima di 72 ore
<b>Catalasi</b> (Citrizan, Citrizan antibiotico <u>IDI</u> )	Catalasi equina estrattiva; è una superossido-dismutasi	Inattiva i radicali liberi di ossigeno; favorisce la detersione e la riepitelizzazione; indicata in lesioni superficiali	Possibili fenomeni allergici; può determinarsi un essiccamento superficiale con formazione di crosta	Previa detersione, si stende un sottile strato di gel sulla ferita; la copertura con garza può non essere effettuata, anche se per gli autori è consigliabile
<b>Cloramfenicolo</b>	Antibiotico	Indurrebbe raramente resistenza; viene associato solitamente a pomate per ridurre la carica batterica	Possibili fenomeni di sensibilizzazione	Le modalità di impiego variano a seconda del prodotto cui è associato
<b>Clorexidina</b> (Hibidil) (Hibitane) (Hibiscrub)	Antisettico	Impiegata in detersione di ferite infette	Talvolta causa dolore; citotossica per i fibroblasti; in caso di riassorbimento sono state segnalate nevriti	Viene impiegata durante la medicazione versandola sulla ferita; è consigliabile la rimozione prima di procedere alla medicazione
<b>Colla di fibrina</b> (Tissucol)	Collante naturale estrattivo da plasma umano	Indicata in lesioni deterse, non profonde, umide, in assenza di infezione; alcuni AA. hanno segnalato una riduzione del tempo di cicatrizzazione e del dolore; presenta attività coagulante e biostimolante	Controindicata in lesioni profonde, secernenti, settiche; ha un alto costo	Previa detersione, antisepsi ed asciugatura della lesione, con l'apposito sistema a due vie di ricostituzione, si stende un velo di copertura sulla ferita; è richiesta una medicazione secondaria con garza grassa; la medicazione va rinnovata ogni 7 giorni
<b>Collagenasi + CAF</b> (Irujol <u>Knoll</u> )	Proteasi	Lisa i ponti di collagene nativo favorendo la rimozione della necrosi; indicata in ferite con presenza di aree necrotiche od accumulo di fibrina sul fondo della lesione	La contemporanea presenza di CAF può dare origine a fenomeni di sensibilizzazione	Previa detersione, la medicazione va rinnovata ogni 8 - 12 ore; richiede una medicazione secondaria; è inattivata da acqua ossigenata, cotone idrofilo ed essiccamento

<b>Collagenasi</b> (Noruxol <u>Knoll</u> )	Proteasi	Lisa i ponti di collagene nativo, favorendo la rimozione della necrosi; indicata in ferite con presenza di aree necrotiche od accumulo di fibrina sul fondo della lesione	L'alta concentrazione di collagenasi può causare eritema dei bordi della ferita	Previa detersione, la medicazione va rinnovata ogni 24 ore; richiede una medicazione secondaria; è inattivata da acqua ossigenata, cotone idrofilo, essiccamento
<b>Collagene liofilizzato</b> (Condress <u>Gentili</u> ) (Skinat) (Alfagen <u>Alfa-Wasserman</u> ) (Opraskin <u>Lohmann</u> )	Collagene estrattivo bovino	Fornisce una trama favorevole allo sviluppo dei fibroblasti; indicato su lesioni profonde e superficiali umide e deterse	Su lesioni asciutte risulta di scarsa efficacia; su lesioni iperessudanti si ha un consumo eccessivamente rapido, con limitazione dell'attività	La medicazione va rinnovata a consumo della spugnetta; è consigliabile un tempo massimo di 4-5 giorni; necessita di medicazione secondaria
<b>Collagene ad alta purificazione</b>	Collagene estrattivo in forma fluida	Indicato in prevenzione; viene iniettato nel sottocutaneo delle aree a rischio maggiore, soprattutto al calcagno	Non si possono praticare iniezioni ripetute; sono possibili fenomeni allergici rilevanti	Iniezione sottocutanea in unica seduta
<b>Cortisonici topici</b>	Antinfiammatori	Dermatite allergica	Arresto dei processi fibroplastici; causa spesso sovrainfezioni micotiche	Applicazioni in strato sottile ogni 8 - 12 ore
<b>Cute di rospo</b> (Vietnam)	Medicazione biologica	Utilizzata per favorire la riepitelizzazione in lesioni superficiali, soprattutto ustioni; preparati a fresco e liofilizzati	Possibili fenomeni di rigetto	La medicazione viene rinnovata mediamente ogni 4-5 giorni
<b>Cute eterologa di suino</b> (Mediskin + silver) (Ez derm <u>Brennen Medical Inc</u> )	Medicazione biologica	Trova limitate indicazioni nella medicazione dei decubiti in quanto il carico ne riduce l'efficacia; può essere impiegata su lesioni di I - II grado degli arti; può essere addizionata con ioni argento per ridurre il rischio di infezioni	Possibili fenomeni di rigetto, frequenti complicanze infettive, alto costo; controindicata in caso di essudato medio o abbondante	Previa detersione ed accurata antisepsi, sostituzione ogni 2 - 5 giorni
<b>Desossiribonucleasi</b> (Elase <u>Parke-Davis</u> )	Proteolitico	Ferite necrotiche e/o con accumuli di fibrina	Possibili reazioni allergiche; inattivata da acqua ossigenata, cotone, essiccamento	La medicazione, previa detersione, va rinnovata ogni 8-12 ore; richiede medicazione secondaria per il fissaggio
<b>Dextranometro</b> (Debrisan)	Adsorbente	Formato da microsferule porose che assorbono l'essudato; indicato in ferite con essudato abbondante	Non indicato in caso di tramiti fistolosi da cui risulterebbe difficile la rimozione; la medicazione è dolorosa	La medicazione va rinnovata a saturazione delle microsferule; queste vengono rimosse mediante abbondante lavaggio con soluzione fisiologica; è richiesta medicazione secondaria di fissaggio
<b>Epidermal growth factor</b> (Preparazione in crema non in commercio in Italia)	Fattore di crescita	Indicato in ferite deterse; la sua applicazione aumenta la velocità di mitosi e la sintesi della matrice extracellulare	Nessuna	Applicazione in strato sottile sul fondo della ferita una volta die

<b>Fibrinolisisina</b> (Elastase <u>Parke-Davis</u> )	Proteolitico	Ferite necrotiche e/o con accumuli di fibrina	Possibili reazioni allergiche; inattivata da acqua ossigenata, cotone, essiccamento	La medicazione, previa detersione, va rinnovata ogni 8-12 ore; richiede medicazione secondaria per il fissaggio
<b>Garze antisettiche</b> (Inadine <u>J&amp;J</u> ) (Garze di betadine)	Antisettico	Indicate su ferite superficiali con segni di colonizzazione batterica o comunque a rischio di contaminazione; non aderiscono al fondo della ferita	Possibili manifestazioni allergiche allo iodio; azione citotossica con possibile rallentamento della riepitelizzazione	A seconda della quantità di essudato, sostituzione ogni 12-24 ore; è richiesta una medicazione secondaria di copertura
<b>Garze assorbenti in t.n.t.</b> (Oprisorb <u>Lohmann</u> )	Medicazione assorbente non aderente	Indicate su ferite molto essudanti, anche in presenza di grandi quantità di fibrina	Ferite asciutte	Vanno sostituite una volta saturate; possono essere sovrapposti più strati
<b>Garze medicate</b> (Connettivina <u>Fidia</u> ) (Trofodermin <u>Pharmacia</u> )	Proteolitici	Non aderenti; indicate su ferite superficiali umide, non infette, con fondo ricoperto di fibrina di cui favoriscono la rimozione	Su ferite asciutte possono andare incontro a fenomeni di essiccamento con adesione al fondo della ferita, il che rende dolorosa e traumatica la rimozione	Prevvia detersione, vanno sostituite ogni 24 ore; richiedono una medicazione secondaria di copertura e fissaggio
<b>Garze paraffinate</b> (Jelonet <u>S&amp;N</u> )	Garze imbevute di paraffina	Ferite superficiali; come medicazione secondaria per ridurre il traumatismo alla medicazione	Casi di allergia, peraltro rari	In caso di medicazione secondaria, il loro impiego varia a seconda della primaria; come primaria, sostituzione una volta die
<b>Garze semplici</b>	Medicazione aggiuntiva per eccellenza	Come fissaggio per altre medicazioni; alcuni AA. le impiegano come medicazione primaria imbevute di Ringer o soluzioni antisettiche.	Aderiscono al fondo della lesione provocando traumatismo e dolore all'atto del cambio; favoriscono l'essiccamento della ferita rallentando la riepitelizzazione	Vanno sostituite più volte al giorno se impiegate come medicazione primaria
<b>Garze siliconate</b> (Silicone N-A Dresssing <u>J&amp;J</u> ) (Mepitel <u>Mölnlycke</u> )	Garza non aderente	Non aderiscono alla ferita; indicate su piccole lesioni superficiali	Non creano un microambiente idoneo	Come medicazione primaria richiedono cambi giornalieri; devono essere fissate con una medicazione secondaria
<b>Garze vaselinate</b> (Adaptic <u>J&amp;J</u> )	Garza non aderente	Non aderiscono alla ferita limitando il traumatismo alla rimozione; possono essere impiegate per proteggere altre medicazioni; favoriscono la rimozione dell'essudato	Se l'essudato è scarso non creano un microambiente adatto alla riepitelizzazione; a volte richiedono medicazioni frequenti	Prevvia detersione, la garza viene stesa a ponte sulla ferita e viene quindi ricoperta con garze semplici e/o cerotto TNT
<b>Gentamicina</b> (Gentalyn <u>Schering</u> )	Antibiotico	Trova limitate indicazioni, in ferite superficiali infette, dopo esame colturale ed antibiogramma su tampone	Possibile insorgenza di ceppi di Pseudomonas resistenti e fenomeni di sensibilizzazione	Si stende un sottile strato di crema sulla ferita; la medicazione va effettuata due volte al giorno; è richiesta medicazione secondaria di fissaggio
<b>Growth factor</b> (crema non in vendita in Italia)	Fattore di crescita	Accelera i fenomeni mitotici e la deposizione del materiale extracellulare con cicatrizzazione e riepitelizzazione più rapide	Nessuna	Prevvia detersione si stende uno strato sottile sul fondo della lesione; richiede una medicazione secondaria di fissaggio

<p><b>Idrocolloidi granulari</b></p> <p>(Duoderm granulare <u>ConvaTec</u>) (Comfeel polvere <u>Coloplast</u>)</p>	Adsorbenti, assorbono l'essudato in eccesso	In ferite profonde con secrezioni medio/abbondanti, sviluppano un gel che impedisce l'adesione al fondo della ferita; mantengono un microambiente umido favorendo i processi di detersione	Controindicati in presenza di tramiti fistolosi; controverso l'uso in caso di infezione; sviluppano un odore poco gradevole	Previa detersione (non è richiesta la totale rimozione del gel presente) si versano i granuli a riempire il cavo: il tutto viene fissato con idrocolloidi in placca, trasformando la medicazione in occlusiva; la sostituzione è a saturazione, mediamente dopo 1 - 4 giorni
<p><b>Idrocolloidi in pasta</b></p> <p>(Duoderm pasta <u>ConvaTec</u>) (Comfeel pasta <u>Coloplast</u>)</p>	Adsorbenti	Le stesse del granulare	Le stesse del granulare	Le stesse del granulare
<p><b>Idrocolloidi in placca</b></p> <p>(DuoDERM, DuoDERM CGF, DuoDERM Extra Sottile, <u>ConvaTec</u>) (Ulcer Dressing <u>J&amp;J</u>) (Comfeel <u>Coloplast</u>) (Restore) (Tegasorb <u>3M</u>) (Opragel <u>Lohmann</u>) (Sure skin <u>Hollister</u>) (Cutinova Hydro <u>BDF</u>) (Easyderm <u>WelCare</u>)</p>	Medicazione adsorbente occlusiva	Mantiene un microambiente umido favorevole alla granulazione ed alla riepitelizzazione; protegge da infezioni esogene; in letteratura è segnalata una bassa incidenza di infezioni con l'uso di questi prodotti; adsorbendo l'essudato si sviluppa un gel che impedisce lesioni del tessuto di granulazione alla rimozione; riduzione del dolore locale; indicati su lesioni superficiali o poco profonde, oppure in prevenzione	Possibili distacchi della medicazione in caso di lesioni essudanti; in tale caso possono verificarsi fenomeni macerativi; richiede un margine di adesione su cute sana di 2-3 cm; non offre garanzie di tenuta su aree di macerazione, con possibile aumento delle lesioni	La medicazione va sostituita in caso di scollamento o raccolta in eccesso di essudato; tempo massimo di permanenza 5-7 giorni; possono essere richieste medicazioni secondarie per il fissaggio
<p><b>Idrocolloidi semipermeabili</b></p> <p>(Easyderm HB <u>WelCare</u>)</p>	Medicazione adsorbente semipermeabile	Stesse indicazioni degli idrocolloidi in placca; possono essere utilizzati anche su cute macerata in quanto il supporto poliuretano su cui sono montati è permeabile a gas e vapori (viene definito "ad alta respirazione", cioè High Breathability)	Possibile il distacco precoce in quanto le placche sono meno adesive rispetto alle altre placche idrocolloidali	Possono essere richieste medicazioni secondarie per il fissaggio, soprattutto se la cute perilesionale è molto macerata; sostituzione ad esaurimento dell'idrocolloide
<p><b>Idrocolloidi + Alginato</b></p> <p>(Dermasorb Spiral <u>ConvaTec</u>)</p>	Medicazione adsorbente	Indicata su ferite molto essudanti	Quelle generali delle medicazioni occlusive	Richiede il fissaggio con una placca idrocolloidale; si presenta in forma di spirale che viene posta a zaffare il cavo; sostituzione a saturazione
<p><b>Idrocolloidi + adsorbente in tampone (CMC)</b></p> <p>(CombiDERM <u>ConvaTec</u>)</p>	Medicazione adsorbente	Indicati su ferite piane ad essudazione medio/elevata, deterse o ricoperte di fibrina; essendo medicazioni molto sottili, sono particolarmente indicati sotto bendaggio elastocompressivo	Quelle generali delle medicazioni occlusive	Previa detersione, si sostituiscono alla fuoriuscita di essudato dai bordi (da 2 a 7 giorni)

<p><b>Idrogel fluidi</b></p> <p>(IntraSite Gel <u>S&amp;N</u>) (Duoderm Idrogel <u>ConvaTec</u>) (NuGel Fluido <u>J&amp;J</u>) (Comfeel Purilon Gel <u>Coloplast</u>)</p>	<p>Polimero poliglucosidico ad altissima saturazione d'acqua</p>	<p>Indicati nella detersione di necrosi ed escare, provocano un'idratazione massiva del tessuto necrotico, favorendo una rapida autolisi con contemporanea attivazione dei processi di granulazione; possono essere utilizzati in tramiti fistolosi, anche infetti, come una sorta di drenaggio; su ulcere asciutte, possono favorire la ripresa dei processi riparativi</p>	<p>Controindicato l'impiego su ferite iperessudanti; hanno un alto costo</p>	<p>Previa detersione (non impiegare prodotti iodati in quanto precipitano), si stende uno strato di gel a riempire il cavo e si copre la medicazione con una pellicola semipermeabile; la sostituzione ogni 1 - 3 giorni, oppure a distacco della pellicola di copertura</p>
<p><b>Idrogel su supporto</b></p> <p>(Nu-Gel <u>J&amp;J</u>) (Clear Site <u>NDM</u>) (Second skin <u>Spenco</u>) (Vigilion) (Geliperm) (TopiGel <u>CUI Corporation</u>)</p>	<p>Polimeri poliglucosidici ad alta saturazione d'acqua, si presentano in placche</p>	<p>Trovano scarse indicazioni in detersione (fatto salvo il Clear Site); possono essere impiegati su lesioni non cavitare per adsorbire l'essudato e mantenere un microambiente umido; non aderiscono al fondo della ferita rendendo agevole la medicazione; trasparenti, permettono frequenti controlli della ferita</p>	<p>In caso di macerazione o lesioni della cute perilesionale possono comportare un aggravamento delle condizioni della stessa; il loro maggior rischio è l'essiccamento (necessario prevenirlo)</p>	<p>Previa detersione, la medicazione avviene ritagliando i margini in modo da avere un'aderenza di circa un cm. su cute sana; è consigliabile la copertura con una pellicola semipermeabile per evitare l'essiccamento; il Clear Site è dotato di una pellicola di copertura ed un bordo adesivo; sostituzione ogni 1 - 7 giorni</p>
<p><b>Insulina</b></p>	<p>Ormone pancreatico ipoglicemizzante</p>	<p>Nessuna</p>	<p>Può provocare crisi ipoglicemiche</p>	<p>Il suo impiego topico nelle piaghe da decubito in diabetici ha solo valore storico</p>
<p><b>Iodopovidone</b></p> <p>(Betadine soluzione, Betadine pomata <u>ASTA Medica</u>)</p>	<p>Antisettico, attivo nei confronti di batteri gram positivi e negativi e di miceti</p>	<p>Indicato in tutte le forme di infezione clinicamente manifesta o di colonizzazione</p>	<p>E' citotossico; rallenta i processi di guarigione; il suo impiego deve essere limitato alla risoluzione dei fenomeni infettivi; possono evidenziarsi fenomeni allergici nei confronti dello iodio; non va impiegato su superfici sanguinanti; il suo uso deve essere limitato in caso di insufficienza renale</p>	<p>Può essere impiegato in antisepsi (soluzione) diluito, oppure utilizzarlo attraverso l'impregnazione di garze; come medicazione viene solitamente associato allo zucchero (vedi Preparazione di Betadine)</p>
<p><b>Iodoplex</b></p>	<p>Antisettico; lo iodio viene rilasciato lentamente da un copolimero di polivinil-pirrolidone insolubile</p>	<p>Indicato in ferite con infezione clinicamente evidente; il lento rilascio riduce i fenomeni di riassorbimento e tossicità</p>	<p>Allergie allo iodio; la medicazione risulta spesso dolorosa</p>	<p>Sostituzione della medicazione, previa detersione, ogni 2 - 3 giorni; richiede una medicazione secondaria di fissaggio</p>
<p><b>Ipocloriti</b></p> <p>(Eusol) (Milton) (sol. di Dakin)</p>	<p>Antisettico</p>	<p>Ampio spettro antibatterico; indicati nella detersione di ferite con segni clinici di infezione</p>	<p>Attività istolesiva nei confronti delle cellule rigenerative con ritardo della cicatrizzazione; sono frequenti alterazioni della cute circostante</p>	<p>Possono essere impiegati per la detersione; è consigliabile alternarli con altri altri antisettici</p>

<b>Jaluronidasi</b>	Proteolitico	Indicata in ferite necrotiche o con accumuli di fibrina	Possibili fenomeni allergici	Previa detersione stendere in strato sottile ogni 12-24 ore
<b>Lamina d'oro</b>	Medicazione occlusiva	Mantiene un ambiente umido		Ha solo valore storico
<b>Lamine di cheratinociti</b> (Laserskin <u>Fab</u> )	Cute autologa riprodotta in vitro in strato monocellulare	Copertura di aree disepitelizzate	Altissimi costi; scarsamente indicate in aree sottoposte a pressione; fatti settici ne determinano il mancato attecchimento nel 70% dei casi	Previa accurata antisepsi si applica sull'area disepitelizzata; la zona non deve essere messa sotto carico
<b>Membrana amniotica umana</b> (Amniex)	Eutrofizzante, mantiene un microambiente umido e fornisce fattori di crescita	Limitato impiego in lesioni da decubito, I - II grado a livello degli arti; bassa percentuale di infezioni	Controindicata su ferite essudanti, infette, escavate; è gravata da costi elevati	Previa accurata detersione ed antisepsi, sostituzione ogni 2-4 giorni
<b>Merbromina</b>	Antisettico	Blando disinfettante, può essere impiegato su aree di disepitelizzazione	Lesioni della cute perilesionale da essiccamento	Viene applicato sulla lesione ogni 12-24 ore
<b>Mercurio cromo</b> (NeoMercurocromo <u>SIT</u> )	Antisettico, essicante	Blando disinfettante con azione essicante; mantiene la sua azione nel tempo; indicato su ferite superficiali da macerazione	Può determinare lesioni della cute circostante; la colorazione che permane sulla cute e sulla ferita ne riduce la possibilità di valutazione	Si effettuano spennellature della lesione ogni 12 ore
<b>Mertiolato</b>	Antisettico	Azione prolungata nel tempo; indicato su ferite superficiali da macerazione	Ha attività essicante; può determinare lesioni della cute circostante	Si effettuano spennellature della ferita una volta die
<b>Metronidazolo</b> (Metrotop <u>Farmitalia</u> )	Antibiotico	Indicato in piaghe infette da germi anaerobi o miceti	Possibili sensibilizzazioni e insorgenza di fenomeni di resistenza	Previa detersione si applica la pomata 1-2 volte die
<b>Monomeri idrofili</b> (Omiderm)	Monomeri idrofili montati su film poliuretano ad alta assorbenza, medicazione semioclusiva	Indicati su lesioni medio essudanti, non escavate; mantengono un microambiente umido favorevole alla riepitelizzazione; la loro trasparenza permette la costante ispezione della ferita	In caso di eccesso di secrezione si possono avere fenomeni macerativi se non vengono rimossi in tempi brevi; controindicati su ferite infette	Sostituzione quando si ha un'eccessiva raccolta di essudato o ogni 5 - 7 giorni al massimo; non richiedono medicazioni secondarie di fissaggio
<b>Miele</b>	Eutrofizzante	Indicato su ferite non necrotiche		Il suo impiego nella cura delle ferite ha solo valore storico
<b>Neomicina</b>	Antibiotico	Indicata in ferite infette	Possibili fenomeni allergici ed insorgenza di ceppi resistenti; la sua azione è ridotta dalla presenza di essudati e necrosi	Si stende un sottile strato di pomata sul fondo della lesione previa detersione; la medicazione va rinnovata ogni 8-12 ore; richiede medicazione secondaria di fissaggio
<b>Nitrato d'argento</b>	Antisettico	Alle concentrazioni di 0,5% ha attività prevalentemente batteriostatica, con ampio spettro di azione	Ha azione citotossica rallentando i processi di riparazione	Viene utilizzato sia per la detersione, sia con garze imbevute
<b>Olio di fegato di merluzzo</b>	Antisettico	Il suo contenuto in retinolo determinerebbe una batteriostasi favorendo i processi rigenerativi	Si caratterizza per il cattivo odore	Il suo impiego ha solo valore storico

<b>Olio di lino</b>	Antisettico, emoliente			Il suo impiego ha solo valore storico
<b>Ossido di zinco</b>	Metallo	Lo zinco entra nei processi di cicatrizzazione come catalizzatore, mentre appare ormai provata la sua funzione per via generale; la sua azione topica è tutta da definire; le creme possono favorire il trofismo cutaneo, soprattutto per azione protettiva, in parte legata agli eccipienti	Non sono di infrequente osservazione i fenomeni allergici	La pasta viene stesa in strato sottile sul fondo della ferita e sui margini della lesione
<b>Papaina</b> (Non in commercio in Italia)	Proteolitico	Indicata in ferite con necrosi o accumuli di fibrina	Sono molto frequenti fenomeni di sensibilizzazione ed allergia che possono ledere la cute perilesionale	Previa detersione si stende un sottile velo a coprire il fondo della lesione; è richiesta medicazione secondaria per il fissaggio
<b>Pasta all'ittolo</b>	Eutrofizzante, blando antisettico	Su lesioni superficiali degli arti con flogosi dei tessuti circostanti	Può provocare dolore o reazioni allergiche	Stendere in strato sottile intorno alla ferita ogni 12 - 24 ore; è una medicazione di supporto; la lesione ne richiede una seconda
<b>Pasta di Zucchero</b>	Batteriostatico, eutrofizzante; composizione: 30 gr. zucchero 60 gr. lanolina 2 gr. tintura di benzoio	Indicata su ferite non complicate	Possibili allergie agli eccipienti	Previa detersione la medicazione va rinnovata ogni 6 - 12 ore; richiede una medicazione secondaria di copertura; il suo valore è ormai storico
<b>Pellicole non aderenti porose</b> (Tegapore <u>3M</u> )	Pellicola porosa che evita il contatto fra la ferita e la medicazione	Indicate in caso di impiego di medicazioni che possono aderire al fondo della lesione	Nessuna	Dopo averle inumidite vengono conformate al fondo della ferita e su queste si pone la medicazione; possono rimanere in sede sino a 7 giorni
<b>Pellicole semipermeabili poliuretatiche</b> (Flexigril <u>S&amp;N</u> ) (Bioclusive <u>J&amp;J</u> ) (Tegaderm <u>3M</u> ) (Mitraflex) (Omiderm) (Cutifilm <u>Beiersdorf</u> ) (Opraflex <u>Lohmann</u> ) (EpiView <u>ConvaTec</u> ) (Smartfilm 1000 <u>WelCare Medical</u> )	Pellicola semitrasparente, permeabile a gas e vapori	Mantengono un microambiente umido a temperatura costante; indicate in lesioni superficiali come unica medicazione, possono essere impiegate come medicazione secondaria nel fissaggio di altri prodotti per aumentarne l'efficacia; impiegate anche in prevenzione come protezione di aree a rischio	Controindicate in ferite infette o iperessudanti	Previa detersione della ferita e della cute circostante, che deve essere asciugata accuratamente, si applica la pellicola che deve aderire per alcuni cm. su cute sana; la medicazione va sostituita in caso di distacco, formazione di bolle di essudato o ogni 7 giorni

<b><i>Pellicole semipermeabili poliuretatiche "High Breathability"</i></b>  (Smartfilm 8000 <u>WelCare Medical</u> )	Pellicola semitrasparente, ad elevata permeabilità a gas e vapori	Le medesime delle pellicole semipermeabili precedentemente descritte; particolarmente indicate su lesioni ad alta essudazione; non sono controindicate in caso di lesione infetta; l'adesivo disposto a reticolo consente l'applicazione anche su cute fragile e sottile	Controindicate in ferite a scarsa e/o assente essudazione	Le medesime delle pellicole semipermeabili precedentemente descritte
<b><i>Pellicole semipermeabili in cellulosa</i></b>  (Bioprocess <u>Pharmacia</u> )	Pellicola semitrasparente non adesiva permeabile ai gas ed al vapore	Ferite superficiali o di media profondità, non sottominate, deterse, con essudato medio/scarso; mantengono un microambiente umido, accelerando i processi riparativi	Controindicate in presenza di infezione clinicamente evidente o in ferite iperessudanti; la loro scarsa capacità di adesione nel primo periodo di applicazione le rendono poco adatte nella copertura di zone sottoposte a frizione	Sostituzione a formazione del coagulo sotto la medicazione o in casodi segni di flogosi della cute circostante; la pellicola deve essere inumidita prima dell'applicazione per favorirne l'adesione
<b><i>Pellicole adsorbenti</i></b>  (Flexipore 3000 <u>S&amp;N</u> )	Via di tramite tra la pellicola semipermeabile e la schiuma adsorbente	Ferite superficiali con essudato medio/scarso	Controindicate in ferite molto essudanti	Sostituzione previa detersione a saturazione, mediamente dopo 1-7 giorni
<b><i>Permanganato di potassio</i></b>	Antisettico	Nessuna	Energico ossidante, ha una azione istolesiva notevole	Il suo impiego ha solo valore storico
<b><i>PHisohex</i></b>	Antisettico	Impiegato in detersione, riduce la carica batterica	Ha attività istolesiva; deve essere rimosso	Si impiega per caduta durante il lavaggio di ferite infette
<b><i>Preparazione di betadine e zucchero</i></b>	Antisettico; formulazione originaria di Knutson: 20 parti di zucchero 5 parti betadine pomata 2 parti betadine sol.chirurgica	Indicata in caso di infezione clinicamente evidente; ferite superficiali o cavarie; favorisce la detersione; attiva anche in presenza di essudato e necrosi	Va usata con cautela in caso di diabete, insufficienza renale, lesioni sanguinanti, ipertiroidismi; aumenta la quantità di secrezioni	Previa detersione accurata la medicazione va rinnovata ogni 6 - 12 ore; richiede una medicazione secondaria per il fissaggio
<b><i>Rifampicina</i></b>  (Rifocin <u>Lepetit</u> )	Antibiotico	Su ferite superficiali per prevenire infezioni o in ferite infette	Può generare resistenze; la presenza di essudato e frammenti necrotici ne riduce l'attività	Solitamente impiegata imbevendo le garze o altre medicazioni; sostituzione ogni 12-24 ore; talora su lesioni superficiali viene lasciata scoperta
<b><i>Rivanolo</i></b>	Antisettico	Indicato su lesioni superficiali con inquinamento batterico	Determina una colorazione gialla della cute	Va steso sulla lesione una volta al giorno (in pomate a concentrazioni tra 1 e 4%)

<p><b>Schiuma di poliuretano</b></p> <p>(Tielle J&amp;J) (Lyof foam) (Silastic foam) (Syntaderm) (Cutinova Foam, Cutinova Cavity BDF)</p>	Adsorbente	Lesioni I-III grado non escavate (tranne che per le varianti “cavity”) con essudato medio/abbondante	Raramente può aderire al fondo della piaga (in lesioni asciutte) causando traumatismo e dolore alla rimozione	Sostituzione previa detersione ed antisepsi ogni 1- 7 giorni
<p><b>Schiuma poliuretana idrocellulare</b></p> <p>(Allevyn, Allevyn Cavity, Allevyn Adhesive S&amp;N)</p>	Adsorbente; spugna in materiale idrocellulare idrofilo, non aderente	In ferite piane o cavitare con essudato abbondante, mantiene un microambiente umido, evita la macerazione e favorisce lo sviluppo del tessuto cicatriziale	Non è indicata la forma in placca (semipermeabile) in caso di infezione conclamata	Previa detersione ed antisepsi viene collocata a copertura della ferita, o a riempire il cavo; la sostituzione deve avvenire a saturazione (da 12 ore a 3 giorni); richiede una medicazione secondaria di fissaggio, tranne che nella variante Adhesive (pellicole semipermeabili o, in caso di infezione, garze e/o cerotti)
<p><b>Schiuma di silicone</b></p> <p>(Cavi Care S&amp;N)</p>	Medicazione bicomponente (silicone + catalizzatore al platino) a media adsorbenza	In ferite profonde, deterse, con essudato medio; mantiene un microambiente umido; indicata anche in abbinamento con gli idrogels in ferite cavitare non completamente deterse (sloughy cavity); utilizzata anche come “pressure relief” viste la morbidezza e la soffici�ta	Controindicata in ferite con tramiti fistolosi e/o sottominature	Si prepara la schiuma, unendo i due componenti all’atto della medicazione, e la si versa nella ferita dove solidifica conformandosi alla stessa; sostituzione a saturazione; pu� essere riutilizzata, previa detersione con acqua e disinfezione con clorexidina, per 4-8 medicazioni
<p><b>Silicone crema</b></p>	Protettivo	Pu� essere impiegato per la protezione della cute perilesionale, soprattutto dalla macerazione	Riduce la capacit� di adesione delle medicazioni	Previa detersione si stende un sottile strato su cute integra
<p><b>Silicone placca</b></p> <p>(Cica-Care S&amp;N)</p>	Medicazione occlusiva trasparente	Indicata per l’appianamento di cicatrici ipertrofiche o cheloidi, oppure per decolorare cicatrici iperpigmentate	Non va impiegata su ferita aperta	Posizionata sulla cicatrice pu� essere mantenuta in sede da pellicole semipermeabili o cerotti; iniziare il trattamento per 4 ore die, salendo di 2 ore ogni 2 giorni sino ad ottenere l’adattamento cutaneo alle 24 ore; ogni 24 ore rimuovere, detergere la cute e riapplicare la medicazione che pu� essere riutilizzata
<p><b>Silicone spray</b></p>	Protettivo	Protezione della cute perilesionale dalla macerazione	Riduce la capacit� di adesione delle medicazioni	Si applica in strato sottile su cute integra
<p><b>Soluzione di Domeboro</b></p>	Detergente	Impiegata per il lavaggio di ferite deterse		Viene versata nella ferita alla medicazione

<i>Soluzione fisiologica</i>	Detergente	Si utilizza per la detersione della ferita durante la medicazione	Ha azione citotossica (in vitro!)	Viene versata direttamente nella ferita; asciugare per tamponamento
<i>Soluzione di Ringer</i>	Detergente, abbassa il pH della ferita	Modesta azione batteriostatica per l'alto contenuto di potassio; non ha attività istolesiva; in passato veniva molto utilizzata per imbibire le garze come medicazione	Nessuna	Si impiega durante la medicazione, per la rimozione di antisettici o come lavaggio
<i>Soluzione di Zhiel</i>	Antisettico; composizione: Fenolo 4%, Alcool, Fucsina	Indicato in ferite superficiali da macerazione	Ha attività essicante; può determinare lesioni della cute circostante; la colorazione residua limita le possibilità di valutazione della ferita	Si effettuano spennellature della lesione ogni 12 ore
<i>Spugna di gelatina</i>	Adsorbente	Riduce la secrezione in eccesso, favorendone la rimozione	Controindicata in presenza di necrosi	Le spugne vanno deterse una volta saturate e possono essere riutilizzate alcune volte
<i>Sulfadiazina di cerio</i>	Antisettico	Ha la capacità di inattivare le tossine batteriche; indicata in ferite infette.		
<i>Sulfonamide</i> (Marfanil)	Antisettico	Alta diffusibilità tissutale con ampio spettro di azione; indicata in ferite infette per tempi brevissimi	Possibili reazioni allergiche nel 5 - 10% dei casi; la medicazione è dolorosa	Viene utilizzata imbevendo garze semplici zaffate nella ferita
<i>Tricloroesan-tetra bromocresol-isopropilalcol</i> (Lifosan)	Antisettico blando	Trova indicazione soprattutto nel lavaggio della cute sana in prevenzione	Contiene una piccola percentuale di alcool, quindi se usato per lunghi periodi o troppo sovente può ridurre il film lipidico protettivo della cute	Lavaggio delle zone a rischio una volta al dì
<i>Trinitrina</i>	vasodilatatore			
<i>Violetto di genziana</i>	Antisettico, appartiene al gruppo dei mercuriali	Può essere indicato su escoriazioni da macerazione; la sua azione antisettica si mantiene nel tempo	Il potere antisettico è debole a fronte dell'azione essicante che può agire anche su cute sana; la colorazione violacea che determina può alterare l'ispezione della ferita; non è attivo su germi Gram negativi	Si spennella la lesione con un margine di circa un cm. di cute sana, due volte die; non è richiesta medicazione secondaria
<i>Zinco (pasta)</i>	Protettivo	Si utilizza per la protezione della cute perilesionale o delle zone a rischio	Sono possibili reazioni allergiche	Dopo il lavaggio della pelle si stende un sottile strato sulla cute
<i>Zucchero</i>	Eutrofizzante	Riduce la carica batterica per spiazzamento dei germi dalla ferita; l'azione è potenziata dall'abbassamento del pH; indicato, eventualmente associato a iodopovidone, in ferite infette	Unica controindicazione il diabete in quanto è possibile il riassorbimento; aumenta le secrezioni e richiede quindi frequenti cambi	Previa detersione la medicazione deve essere rinnovata 3-4 volte al dì; richiede il fissaggio con medicazioni secondarie