



Seconda Università di Napoli Dipartimento di Chirurgia Generale e Specialistica
UOC di Chirurgia Generale e Geriatrica
Direttore Prof. Silvestro Canonico

La pressione topica negativa portatile: ipotesi di strumento per la prevenzione dell'infezione del sito chirurgico. Studio pilota

Ferdinando Campitiello, Angela Della Corte, Vincenzo Padovano, Silvestro Canonico

Introduzione. I dati che l'ISS fornisce circa la frequenza di infezioni del sito chirurgico evidenziano una prevalenza di circa il 7% tra tutti i pazienti che ricevono un'incisione chirurgica. Probabilmente gli stessi dati sono sottostimati, ma è evidente comunque che tale rischio aumenta considerevolmente in presenza di interventi classificati come "contaminati" o "sporchi". D'altra parte è dimostrato che complicazioni considerate minori, quali gli ematomi ed i sieromi post-operatori, possibili in tutte le ferite chirurgiche, rappresentano un pabulum che favorisce enormemente lo sviluppo batterico e le conseguenti complicanze settiche.

Obiettivi. Ci siamo proposti di verificare, in via preliminare, se l'uso di medicazioni (PICO, Smith & Nephew) connesse ad un nuovo strumento portatile per l'applicazione della pressione topica negativa (NPWT), possa ridurre il rischio di infezioni del sito chirurgico, o quanto meno la formazione di sieromi e/o ematomi in sede di ferita.

Materiali e metodi. Con l'opportuna messa a punto di una scheda di registrazione obiettiva (anche fotografica) dei dati utili, abbiamo applicato PICO in 6 pazienti le cui condizioni generali potessero iscrivere nella categoria del rischio infettivo del loro sito chirurgico, e applicato la pressione topica negativa (NPWT) dopo la sutura chirurgica direttamente in sala operatoria. In ciascun paziente, la medicazione è stata sostituita ogni tre giorni, fino alla rimozione delle suture chirurgiche. Successivi controlli sono stati programmati a 14 giorni e ad un mese dall'operazione. I pazienti da trattare sono stati così selezionati: tre pazienti operati per carcinomi del colon attraverso incisioni addominali xifo-ombelico-pubiche; tre pazienti operate per carcinoma mammario bilaterale. In questi casi la bilateralità della patologia ha consentito di applicare PICO da un lato e la medicazione tradizionale dall'altro, così da ottenere un confronto diretto dei risultati.



Fig. 1a. Laparotomia mediana xifo-ombelico-pubica per emicolectomia sinistra. Foto in I giornata post-operatoria.



Fig. 1b. Controllo in X giornata post-operatoria, dopo la rimozione dei punti di sutura avvenuta in VII giornata p.o. Ferita guarita.

Risultati.

Nelle tre ampie laparotomie per interventi contaminati la guarigione delle ferite è stata rapida, senza complicazioni parietali e con buon esito cicatriziale ed estetico (Figg. 1a e 1b)

Per quanto riguarda le pazienti operate per carcinoma mammario bilaterale (1 mastectomia bilaterale e 2 quadrantectomie bilaterali), in due casi non si sono evidenziate differenze significative nella guarigione tra i due lati; nel terzo caso (Figg. 2a, 2b e 2c; paziente in terapia con terapia anticoagulante) abbiamo riscontrato un ematoma post-operatorio nel lato con medicazione tradizionale, a fronte di una assenza di complicazioni nella ferita medicata con PICO. In nessuno dei sei pazienti, comunque sono state registrate infezioni del sito chirurgico.



Fig. 2a. Quadrantectomia bilaterale per carcinomi sincroni (QSE sin e QIE dx) delle mammelle, in paziente in trattamento con terapia anticoagulante. Foto al termine dell'intervento chirurgico. E' evidente che a destra è stata utilizzata medicazione tradizionale, mentre a sinistra è stata applicata medicazione con PICO.



Fig. 2b. Controllo in III giornata post-operatoria. A dx, dove è stata utilizzata la medicazione tradizionale, si è formato un esteso ematoma sottocutaneo, mentre a sinistra, nella sede del PICO, la ferita è perfettamente asciutta ed in via di guarigione.



Fig. 2c. Controllo in III giornata post-operatoria. A sinistra, nella sede del PICO, la ferita è perfettamente asciutta ed in via di guarigione.

Conclusioni.

Consideriamo questa metodica degna di notevole attenzione. Nonostante il nostro sia uno studio assolutamente preliminare e la casistica davvero esigua per formulare qualsivoglia affermazione, le prime impressioni ci inducono a ritenere che l'applicazione della NPWT alla medicazione di ferite chirurgiche possa rappresentare un utile presidio per diminuire il rischio di complicanze settiche, o almeno di ematomi e/o sieromi post-operatori.