

GLOSSARIO VULNOLOGICO

Abrasione: trauma superficiale della cute a spessore parziale, spesso causato da frizione.

Agenti topici: rappresentano una vasta categoria di creme, lozioni e prodotti cutanei per uso esterno.

AHCPR: Agency for Health Care Policy and Research. Agenzia Americana per l'elaborazione di linee guida.

AIUC: Associazione Italiana Ulcere Cutanee.

AISLeC: Associazione Infermieristica per lo Studio delle Lesioni Cutanee.

Ambiente umido: microcosmo che si realizza nell'interfaccia tra una medicazione avanzata e il fondo di una lesione. Promuove la riparazione tissutale, facilita la rimozione del materiale devitalizzato tramite autolisi e protegge la lesione dalle contaminazioni esterne.

Angiogenesi: la formazione di nuovi vasi sanguigni; nel tessuto danneggiato è presente inizialmente sul fondo della lesione.

Anossia: stato in cui il tessuto non riceve un adeguato apporto di ossigeno.

Antibiotici: sostanze chimiche prodotte da microorganismi viventi di diverse specie (batteri, funghi, actinomiceti) che impediscono la crescita di altri microorganismi e possono eventualmente distruggerli. Si definisce resistenza, la capacità di un microorganismo di non essere suscettibile all'attività citostatica o citocida di un chemioterapico o di un antibiotico.

Antisettici: composti chimici in grado di distruggere microorganismi o di arrestarne la crescita con azione germicida locale su tessuti od organi viventi. La valutazione in vitro dell'efficacia topica di un antisettico nei confronti di un ceppo batterico isolato da una ferita, viene effettuata mediante il topogramma. Fra i più efficaci e completi antisettici, ricordiamo i composti dello iodio e dell'argento.

Argento nanocristallino: cristalli d'argento di dimensioni infinitamente piccole (nanocristalli). Costituisce una barriera antimicrobica nei confronti di batteri e microorganismi senza peraltro indurre resistenze. E' indicato nelle ustioni di I e II grado, nei siti di innesto cutaneo, nelle ferite superficiali, nelle lesioni da decubito, nelle ulcere venose, nelle ulcere diabetiche.

Arrossamento: iperemia che può essere sia localizzata sia generalizzata, e che può essere associata a cellulite, infezione, prolungata pressione.

Atrofia: diminuzione dello spessore e della resistenza della cute.

Autolisi: rimozione naturale dei tessuti attraverso l'azione di enzimi prodotti dalla lesione stessa.

Batteriostatico: agente chimico che inibisce la moltiplicazione dei batteri.

Biofilm: "rivestimento" di natura polisaccaridica e proteica di foci batterici presenti in sede di lesione. Questa matrice, a forma di film, "protegge" i batteri dall'aggressione degli antibiotici, rendendo questi ultimi poco efficaci nei confronti degli agglomerati batterici.

Cadexomero iodico: antimicrobico ad ampio spettro a base di iodio, attivo su batteri Gram +, Gram - (senza induzione di resistenze), protozoi, miceti e spore. Il cadexomero iodico è dotato di un'efficace attività antibatterica (dovuta allo iodio) e di una concomitante capacità di adsorbimento dell'essudato (dovuta al cadexomero, matrice polisaccaridica che funge da carrier per lo iodio). Il rilascio di iodio da parte del cadexomero è graduale e dettato dalle condizioni della ferita così da permettere un'efficace azione antibatterica unita ad una buona tollerabilità locale e generale. Cadexomero iodico è pertanto indicato per la prevenzione e cura delle ferite cutanee infette ed essudanti.

Carica cellulare: alterazioni fenotipiche delle cellule (esempio fibroblasti) presenti in sede di lesione grazie alle quali questi elementi cellulari non sono più rispondenti a fattori di crescita e quindi impediscono la guarigione delle lesioni croniche.

Carica necrotica: presenza di materiale come tessuto necrotico, essudato, batteri e residui batterici in sede di lesione che interferiscono con il processo di guarigione.

Cellulite: infezione dei tessuti molli caratterizzata dai sintomi e segni dell'infiammazione. La cellulite si manifesta sulla cute perilesionale della ferita con netta demarcazione rispetto alla cute sana, e l'infezione può diffondersi attraverso le reti linfatiche (linfangite).

Cicatrice: esito della perdita di sostanza che ha interessato il derma; si caratterizza per la assenza di fibre elastiche, e annessi cutanei.

Citotossico: potenzialmente mortale per le cellule.

Collagenasi : enzima proteolitico di origine batterica in grado di frammentare in modo specifico le molecole di collagene nativo o neoformato che imbrigliano il materiale necrotico sul fondo della lesione operando in tal modo una digestione specifica e completa del materiale necrotico e consentendo quindi lo svolgimento dei fisiologici processi di riparazione tissutale. La collagenasi è indicata per la detersione di tutte le lesioni cutanee croniche ed è attiva ad un pH compreso tra 6 ed 8 ; è quindi preferibile non utilizzarla concomitantemente a prodotti acidi o basici e ad antisettici.

Collagene: proteina prodotta dai fibroblasti, che fornisce il supporto al tessuto connettivale e rappresenta la maggior proteina strutturale per la cute. Il collagene viene prodotto durante la fase proliferativa e di granulazione della riparazione tissutale, ma viene ristrutturato durante la fase di rimodellamento.

Colonizzazione batterica : presenza di microorganismi che si moltiplicano in sede di lesione senza però arrecare danno all'ospite (paziente) ma solo danno locale.

Connettivo: tipo di tessuto che prende il nome da una delle sue funzioni, vale a dire connettere fra loro i vari organi. Il tessuto connettivo è tipicamente formato da cellule immerse in una sostanza amorfa e piena di fibre.

Contaminazione batterica : presenza di microorganismi in sede di lesione che però non si moltiplicano e non arrecano danno all'ospite. Tutte le lesioni sono contaminate.

Corpi estranei: materiali presenti in tessuti del corpo dove non dovrebbero essere presenti. Possono rappresentare uno stimolo di infezione ed arresto per la riparazione.

Coltura tramite tampone: tecnica che si avvale dell'uso di un tampone per prelevare dell'essudato da una ferita e deporli in un mezzo di crescita al fine di determinare la propagazione e permetterne l'identificazione di ceppi batterici.

Cute: organo principale di protezione del nostro corpo costituita da diversi strati, che sono: epidermide, membrana basale, derma, tessuto sottocutaneo.

Debridement: rimozione del materiale inerte, necrotico o contaminato presente in sede di lesione. E' una componente importante (ma non l'unica) del Wound Bed Preparation (WBP).

Derma: tessuto situato al di sotto dell'epidermide, suddiviso in una zona superficiale (derma papillare), e in una zona profonda (derma reticolare), provvisto di grossolane bande di collagene. I vasi sanguigni della cute sono esclusivamente localizzati a livello del derma

Detersione: sinonimo di debridement (vedi).

Detersione autolitica: dissoluzione spontanea del tessuto devitalizzato mediante l'azione di enzimi prodotti dalla lesione stessa.

Detersione chirurgica: asportazione di materiale necrotico con l'ausilio di taglienti chirurgici (bisturi, dermatomi a mano monouso, dermatomi elettrici) con interessamento del fondo necrotico fino al derma od ipoderma (escarectomia alla fascia).

Detersione enzimatica: digestione del materiale necrotico o devitalizzato mediante l'impiego di enzimi proteolitici privi di attività sui tessuti sani.

Detersione meccanica: asportazione di materiale devitalizzato mediante l'applicazione di forze tangenziali alla superficie della perdita di sostanza. La forma più elementare è rappresentata dal lavaggio con acqua e dall'azione di strofinamento-tamponamento di una garza sulla ferita con soluzione fisiologica o soluzioni antisettiche molto diluite.

Detersione primaria: rimozione dello sporco dalla sede di lesione ed attenuazione dell'eventuale dolore; è il primo attacco ai germi perché non si annidino nel letto della ferita ed è allo stesso tempo un modo di allontanare i residui necrotici od i corpi estranei capaci di favorire la proliferazione batterica o di ritardare la guarigione. Può essere di tipo fisico (con acqua, sfregamento, irrigazione) o chimico (con soluzioni saponose, detergenti di varia natura, germicidi vari).

Detersione secondaria: rimozione della necrosi e dell'essudato dalla sede di lesione al fine di ottenere un fondo granuleggiante, normotrofico, ben adatto alla guarigione spontanea od a ricevere il trapianto cutaneo. Può essere chirurgica, meccanica od enzimatica.

Disinfezione: processo che elimina molti o tutti i microorganismi patogeni su oggetti inanimati, a eccezione delle spore batteriche.

Edema: gonfiore causato da un aumento di liquido intracellulare.

Elastina: proteina fibrosa e flessibile presente nel tessuto connettivo e sulla cute. È molto simile al collagene.

Enzimi proteolitici : sostanze eubiotiche (sostanze chimiche prodotte da organismi viventi) in grado di digerire selettivamente il materiale necrotico o devitalizzato presente in sede di lesione, risparmiando il tessuto sano perilesionale.

Epidermide: è la porzione della cute a diretto contatto con l'ambiente esterno. È costituita da diversi tipi di cellule che si distinguono per localizzazione e grado di differenziazione.

Epitelio: tessuto costituito da cellule sovrapposte, disposte in modo continuo in uno o più strati, che caratterizza le superfici cutanee e mucose.

Epitelizzazione: è lo stadio finale della fase proliferativa della riparazione tissutale. Le cellule epiteliali migrano sulla superficie di lesione, completando la guarigione.

EPUAP: European Pressure Ulcer Advisory Panel. Agenzia europea per la produzione di Linea guida sulla prevenzione e trattamento delle lesioni da decubito.

Erosione: escoriazione, abrasione; perdita di sostanza che interessa solo l'epidermide o gli strati superficiali del derma.

Escara: gangrena superficiale chiusa e secca, espressione di necrosi dell'epidermide e degli strati superficiali del derma adesa agli strati profondi.

Essudato: liquido sieroso di provenienza organica che fuoriesce attraverso le pareti dei capillari e delle venule nella zona di lesione. Il volume diminuisce con la progressione della riparazione tissutale. L'essudato può avere proprietà battericida e contenere fattori nutritivi, ma può anche risultare infetto.

Si differenzia dal trasudato (origine sistemica) differenzia per l'alto peso specifico, l'elevato contenuto in proteine oltre che per l'abbondante presenza di leucociti.

Extracellulare, matrice: il tessuto nel quale si trovano le cellule. Costituito da matrice e da fibre: la matrice è formata da materiale amorfo simile a gel nel quale sono contenuti i fluidi interstiziali, le fibre sono formate da collagene, elastina, fibre reticolari e le proporzioni di queste sostanze variano in base ai tessuti.

Fagociti: cellule della serie bianca in grado di distruggere batteri, tessuto devitalizzato e corpi estranei.

Fagocitosi: processo attraverso il quale i fagociti distruggono i tessuti e i microorganismi estranei.

Fascia: una lamina di tessuto connettivale che avvolge le strutture muscolari e gli altri organi.

Fattori di crescita : elementi essenziali per la proliferazione cellulare, sono costituiti da citochine e peptici. Vengono definiti con il nome della cellula da cui prendono origine e hanno funzione di replicazione e migrazione cellulare, sintesi del collagene e della matrice extracellulare.

Film (pellicole trasparenti) : sottili membrane trasparenti di polietilene e poliuretano rivestite con una strato adesivo acrilico ipoallergico. Sono medicazioni non assorbenti, permeabili al vapore acqueo ed all'ossigeno, ma impermeabili ai microorganismi ed ai virus (permeabilità selettiva). In pratica, l'ambiente con umidità controllata che si viene a creare, favorisce la rigenerazione tissutale, facilitando la migrazione delle cellule neoformate ed evitando l'insorgenza di fenomeni di disidratazione.

Fibroblasti: cellule della matrice connettivale. Contribuiscono alla formazione di collagene.

Fissurazione: presenza, obiettivamente rilevabile, di soluzione di continuo del piano della cute, avente forma lineare, imputabile a eccessiva secchezza.

Fistola: un tratto anomalo di comunicazione tra un organo interno e la cute.

Flittene: è un rilievo della cute a contenuto liquido, di grandezza superiore alla vescicola (asse maggiore superiore a 0,5 cm). Il contenuto può essere sieroso limpido, siero ematico, siero-purulento. La sede può essere intraepidermica o dermoepidermica.

Frizione: forza meccanica esercitata quando la cute viene trascinata su di una superficie ruvida come può essere la biancheria del letto.

Gangrena: necrosi tissutale conseguente ad anossia.

Granulazione: il tessuto neoformato che appare durante la fase proliferativa della riparazione tissutale. È costituito principalmente da un numero di capillari neoformati.

Idrofilica: sostanza in grado di attrarre acqua.

Idrofobica: sostanza in grado di respingere acqua.

Infezione: fenomeno microbiologico, caratterizzato da una risposta infiammatoria dovuta alla presenza di microorganismi oppure dalla loro invasione di tessuti normalmente sterili. Relativamente ad un'ulcera cutanea, per infezione si intende la presenza di batteri in moltiplicazione (più di 10⁶ batteri per grammo di tessuto) associata ad un danno all'ospite (aumento del dolore, gonfiore, sanguinamento del fondo, odore nauseante). I segni clinici di infezione possono anche non essere presenti, soprattutto nel paziente immunocompromesso o nel paziente portatore di ferita cronica.

Infiammazione: risposta fisiologica dell'organismo a un trauma o infezione. È caratterizzata da segni clinici come eritema, edema, ipertermia, dolore.

Innesto: applicazione di una lamina libera di cute da una sede all'altra. Può essere realizzato in laboratorio con varie dimensioni a partire da una piccola biopsia.

Iperemia reattiva: caratteristico arrossamento di color rosso vivo associato a un aumento di volume del flusso di sangue arterioso che si verifica dopo la rimozione di una ostruzione nella circolazione.

Iperemia reversibile: arrossamento che scompare alla digitopressione, deriva dalla iperemia reattiva (compare dopo la rimozione di una ostruzione nel flusso di sangue arterioso) e testimonia l'integrità del microcircolo.

Iperemia irreversibile: è l'eritema che non scompare alla digitopressione, indica la presenza di distruzione del microcircolo ed è spesso associato ad altri segni clinici quali indurimento tissutale, bolle, edema. Persiste anche dopo l'applicazione della pressione.

Ipergranulazione: eccessiva formazione di tessuto di granulazione conseguente a edema dei capillari neoformati.

Ischemia: riduzione di apporto sanguigno in un distretto corporeo, caratterizzata da dolore e progressivo danno tissutale.

Lesione: termine aspecifico per descrivere un danno tissutale.

Leucocita: cellula della serie bianca che ha un ruolo importante nelle difese dell'organismo.

Lubrificante: sostanza usata per diminuire il coefficiente di frizione che si produce al contatto con due materiali.

Macerazione: alterazione del tessuto per esposizione a eccessiva umidità. Può riguardare i margini di una lesione qualora essa sia eccessivamente secernente.

Medicazioni avanzate: medicazioni caratterizzate da materiale di copertura con caratteristiche di biocompatibilità, definite anche medicazioni occlusive.

Mobilizzazione: qualsiasi cambiamento di posizione del corpo che decomprima la pressione dal tessuto sovrastante le prominente ossee.

Moist Wound Healing : è in sostanza la riparazione tissutale in ambiente umido, termine quest'ultimo che identifica un particolare microambiente che si realizza nell'interfaccia tra ulcera e medicazione sovrastante. Il principale aspetto favorevole promosso dall'ambiente umido su un'ulcera cutanea, riguarda la velocità di riparazione tissutale. L'uso di una medicazione occlusiva infatti consente di evitare l'essiccamento della lesione e quindi la formazione di un tessuto secco e crostoso, che impedisce meccanicamente alle cellule epiteliali di migrare dalla periferia della lesione per coprire la soluzione di continuo.

Necrosi: arresto patologico e definitivo dei processi vitali di una cellula, di un gruppo cellulare o di un tessuto; continuano ad essere attorniate dagli altri elementi cellulari o tissutali ancora viventi. E' sinonimo di morte cellulare o tissutale. Si manifesta con aree di colore nero/marrone in base al livello di disidratazione.

NPUAP: National Pressure Ulcer Advisory Panel. Gruppo di esperti per lo studio delle lesioni da pressione Americano.

Patogeni: microrganismi in grado di causare una malattia.

Presidi a pressione alternata: prodotti costituiti da una serie di cuscini interconnessi che, gonfiandosi e sgonfiandosi alternativamente, impediscono alla pressione di esercitare la propria forza costantemente sulla cute.

Presidi a bassa cessione di aria: classe di ausili di supporto (materassi o sovramaterassi) caratterizzata da un sistema di cuscini gonfiati, fabbricati in tessuto poroso, che consente il passaggio di aria dall'interno verso il paziente. Il presidio si compone di un alto numero di cuscini la cui pressione di gonfiaggio può essere regolata così da favorire una funzione automodellante del piano di appoggio del letto rispetto al corpo del soggetto che ne fa uso. Questo movimento di aria aiuta a controllare l'umidità, prevenendo i danni da macerazione cutanea.

Presidi fluidificati: classe di ausili di supporto (letti) che sfrutta aria compressa per fluidificare materiale fine (sabbia) allo scopo di produrre un mezzo di supporto con caratteristiche molto simili a quelle di un liquido.

Prima intenzione: guarigione delle lesioni mediante avvicinamento dei bordi con tecnica chirurgica o con materiale adesivo o metallico.

Purulento: che produce pus.

Pus: fluido prodotto in corso di infezione, costituito da essudato, germi e cellule della serie bianca in fase di degradazione.

Riparazione tissutale: insieme di processi biologici che conducono alla riparazione di una soluzione di continuo di un tessuto con ripristino della continuità anatomica perduta in seguito ad una lesione di natura meccanica, termica, chimica o batterica.

Saprofita: aggettivo utilizzato per descrivere gli organismi che non sono patogeni per l'ospite, ma rappresentano la normale flora, come per esempio l'*Escherichia coli* per l'intestino.

Sbrigliare: rimuovere tessuto morto o danneggiato.

Seconda intenzione: guarigione delle lesioni che prevede la formazione del tessuto di granulazione con contrazione della ferita, senza avvicinamento dei margini di lesione.

Schiume di poliuretano : schiume semipermeabili idrofiliche di poliuretano con struttura interna costituita da piccole bolle d'aria, dette celle : se le bolle sono piccole, vengono denominate "a celle chiuse", se sono più grandi a "celle aperte". Il risultato funzionale è comunque quello di un materiale elastico che mantiene un ambiente umido, isolante in grado anche di assorbire notevoli quantità di essudato e di trattenerlo al suo interno. La medicazione può essere non adesiva od adesiva, non adesiva a contatto con la lesione e con un bordo adesivo di ancoraggio sulla cute perilesionale.

Sistema di supporto antidecubito dinamico: ausilio progettato per modificare ciclicamente le sue caratteristiche in maniera ciclica. Generalmente il meccanismo di dinamicità viene garantito da un motore.

Sistema di supporto antidecubito statico: ausilio progettato per offrire caratteristiche di supporto che rimangono costanti, cioè che non sono cicliche nel tempo. Esempi di questo tipo di ausili sono i materassi e i cuscini in schiuma viscoelastica.

Slough: tessuto devitalizzato di colore giallastro-grigio che appare sul fondo della lesione. Può facilitare l'infezione e deve essere rimosso per attuare la guarigione della lesione.

Soluzione salina: soluzione fisiologica composta dallo 0,9% di cloruro di sodio. Rappresenta il miglior detergente per le ulcere croniche, assieme al ringer lattato e all'acqua.

Sovramaterasso: termine generico usato per descrivere sistemi di supporto antidecubito che vengono posti tra il soggetto e il comune materasso del letto.

Stadiazione: classificazione delle lesioni ulcerative per un corretto monitoraggio durante la loro evoluzione.

Stiramento: forza per estensione di unità dell'area che agisce in maniera parallela alla superficie del corpo. Questo parametro è influenzato dalla pressione, dal coefficiente di frizione esistente tra i materiali a contatto e dal grado di adesione del corpo con il piano di appoggio.

Strato corneo: grado più superficiale dell'epidermide.

Tolleranza del tessuto: la capacità della cute e delle sue strutture di supporto di sopportare gli effetti della pressione senza conseguenze nefaste.

Trasudato: liquido che si accumula negli spazi intercellulari non per cause infiammatorie (nel qual caso si tratta di essudato) ma per stasi del circolo venoso o linfatico.

Ulcera cutanea cronica: lesione secondaria caratterizzata da una perdita di sostanza interessante il derma profondo, con scarsa tendenza alla guarigione spontanea ed esitante in cicatrice.

Ulcera da pressione: qualsiasi lesione causata da pressione prolungata che provoca il danneggiamento del tessuto sottostante.

VAC (Vacuum Assisted Closure) : apparecchiatura elettronica computerizzata che lavora in aspirazione, creando una situazione di vuoto ed un effetto di suzione che facilita la rimozione dell'essudato e dei batteri e la stimolazione del tessuto di granulazione.

Vescicola: piccolo rilievo cutaneo formato da una cavità a contenuto sieroso limpido. Può essere il risultato di un trauma chimico o termico o essere il risultato di una reazione allergica.

Wound Bed Preparation : gestione globale e coordinata della lesione cutanea, volta ad accelerare i processi endogeni di guarigione ma anche a promuovere l'efficacia di altre misure terapeutiche. Wound Bed Preparation (WBP) non coincide solo con il debridement, ma deve tenere in considerazione anche la gestione dell'essudato ed il trattamento dell'infezione. Secondariamente, la preparazione del letto di una ferita, deve comportare anche la correzione del microambiente biologico, ovvero l'eliminazione di cellule fenotipicamente alterate e di elementi corrotti della matrice.