

Paziente con ulcera vascolare: dall'inquadramento diagnostico al bendaggio compressivo

Fisiopatologia, caratteristiche e trattamento delle lesioni venose e arteriose

Umberto Cazzarò

CORSO ECM

.....

LESIONI VASCOLARI

BRESCIA

**23 NOVEMBRE
2019**

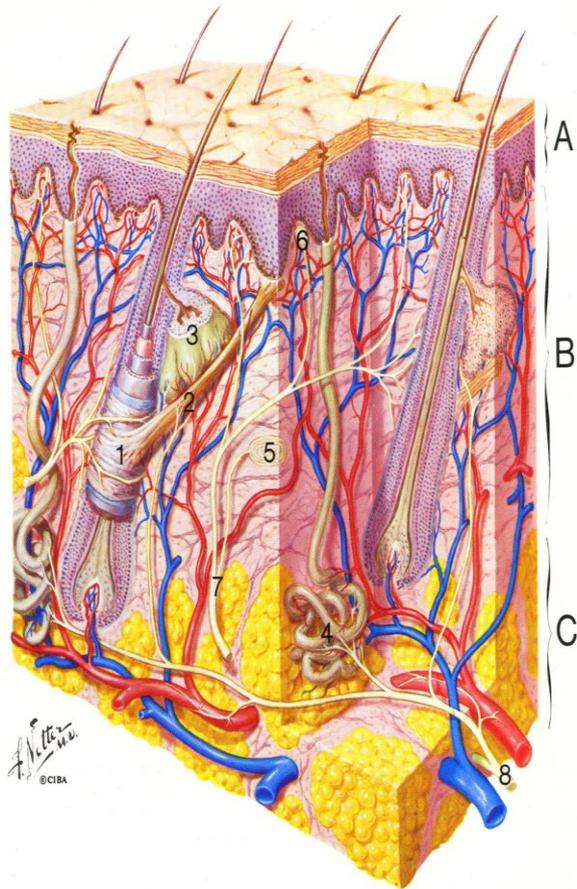


AISLEC

ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE
Società scientifica italiana a carattere interdisciplinare



Lesione ulcerata



Necrosi cellulare con perdita di sostanza per interruzione del flusso sanguigno alla cute in conseguenza di numerose cause isolate o interreagenti fra di loro e con scarsa tendenza alla guarigione spontanea.

(W. Westerhof- 1993)

Ulcera Venosa

Per ulcera venosa si intende una soluzione di continuo dell'arto inferiore ad evoluzione ingravescente che può estendersi ed interessare strutture più profonde sostenuta da una condizione di ipertensione venosa cronica secondaria a malattia varicosa o trombosi venosa.

Ma...

Conosciamo l'anatomia e la fisiologia del sistema venoso?



Issac Newton

Sistema venoso

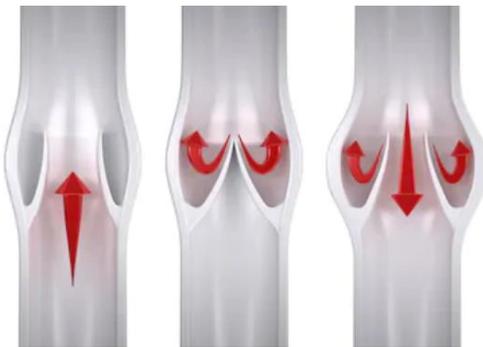
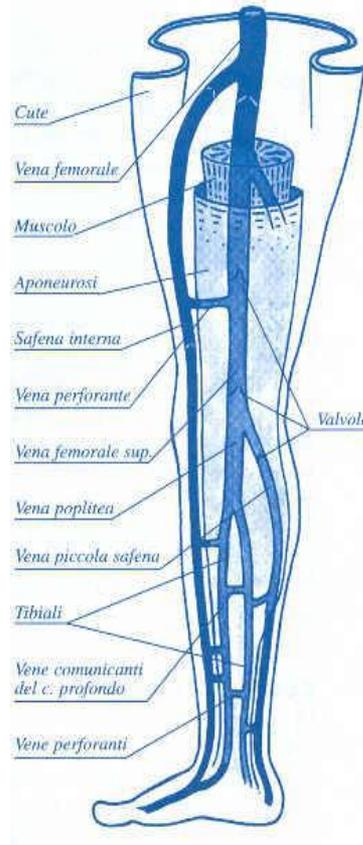


Sistema Venoso superficiale

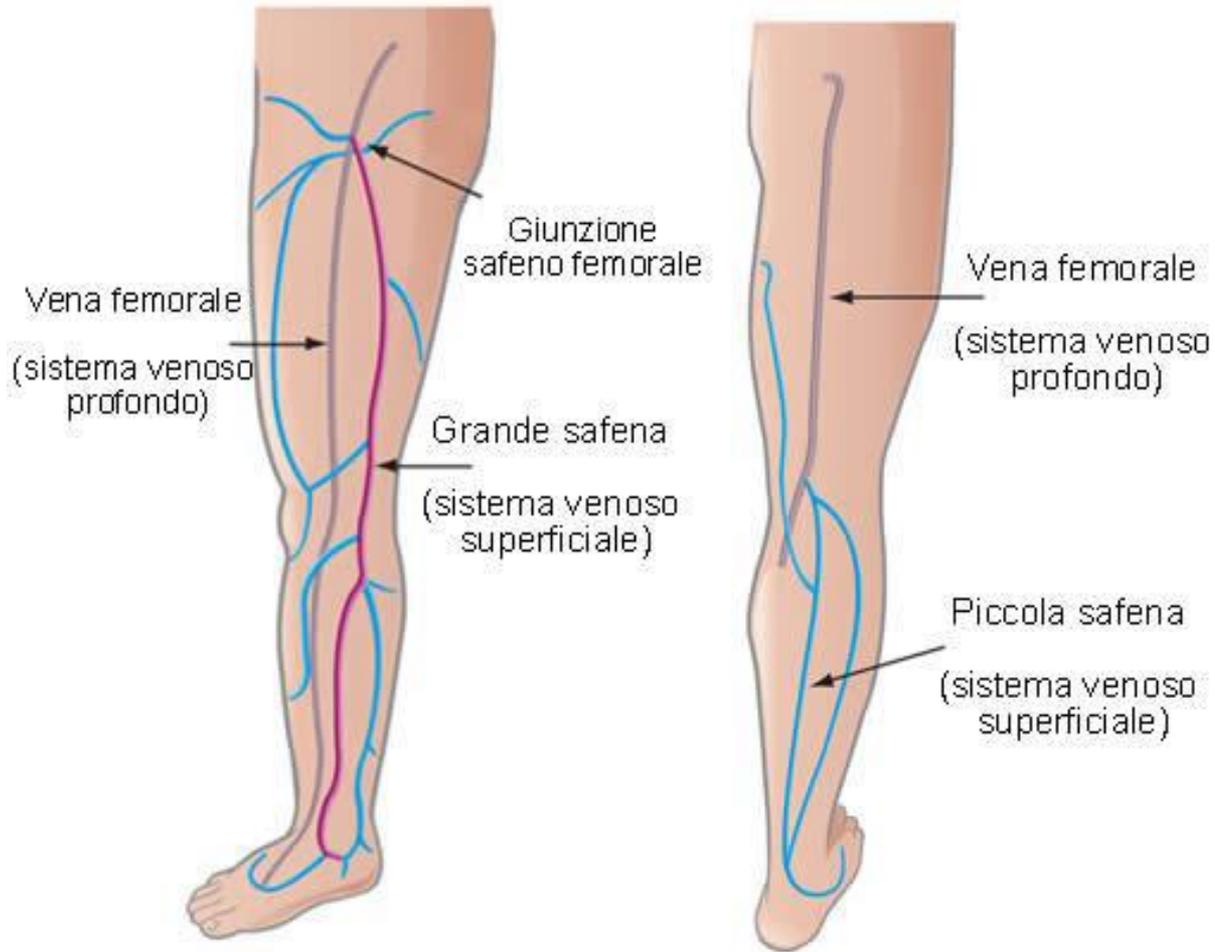
Grande Safena o safena interna
Piccola Safena o safena esterna

Sistema venoso profondo

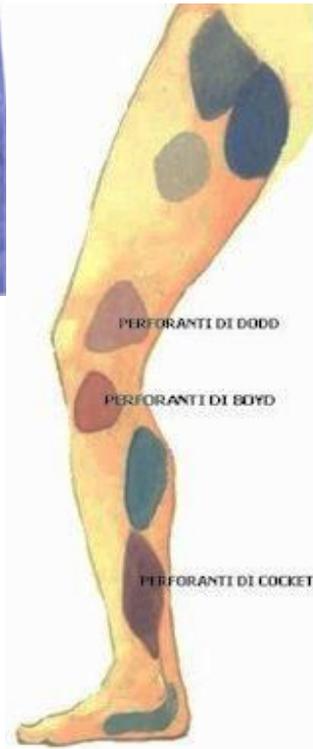
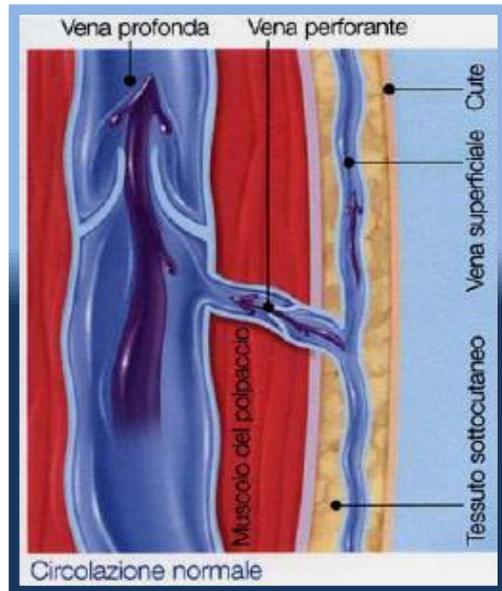
due vene pedie
due vene tibiali
due vene peroniere
una vena poplitea
una vena femorale profonda,
una vena femorale superficiale
Una vena femorale profonda



Sistema venoso

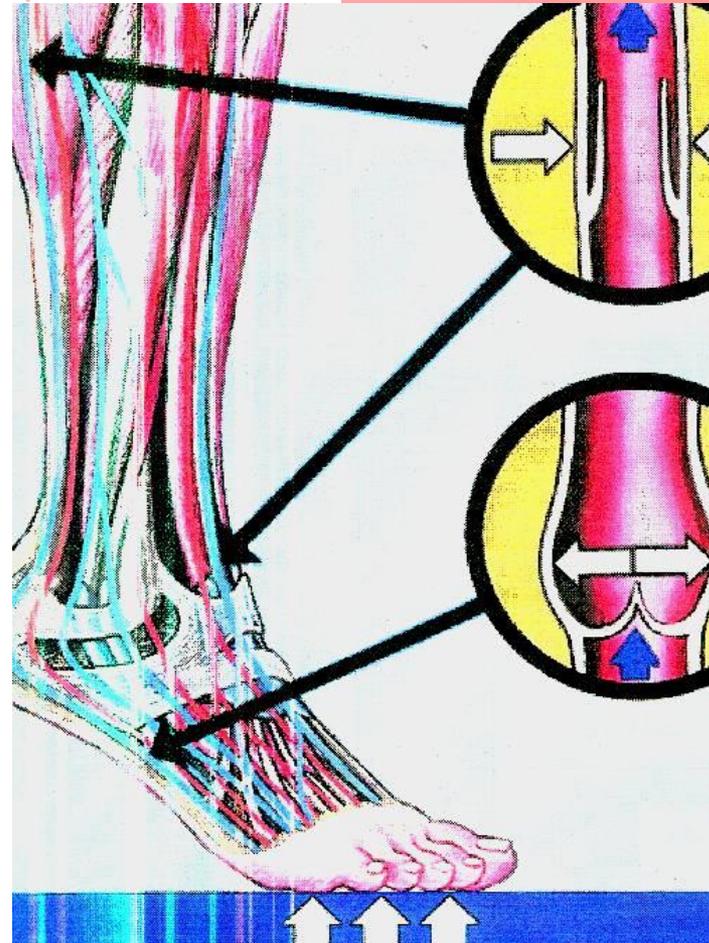
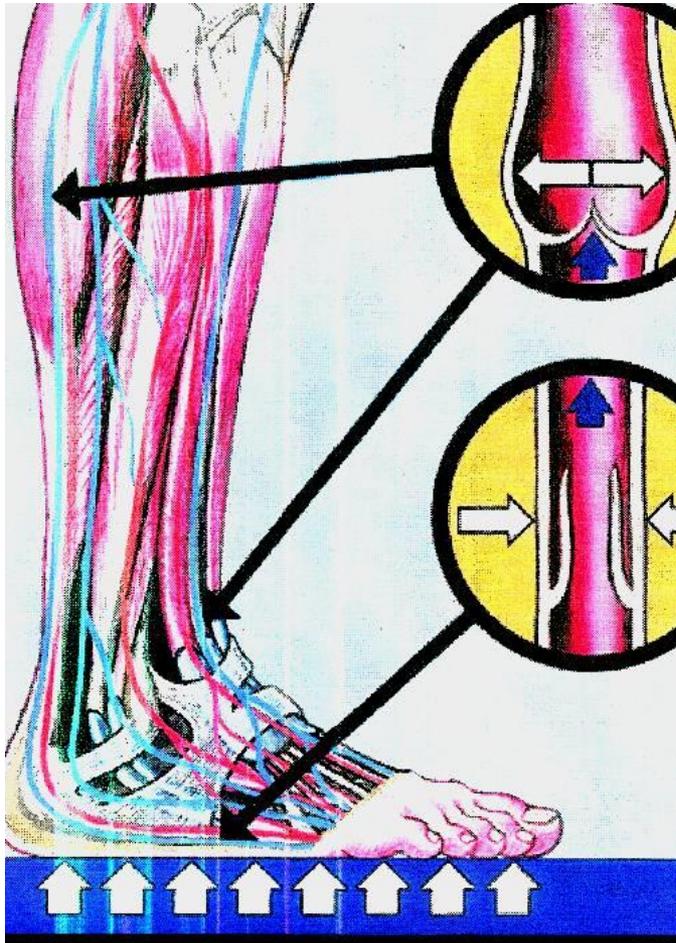


Sistema venoso



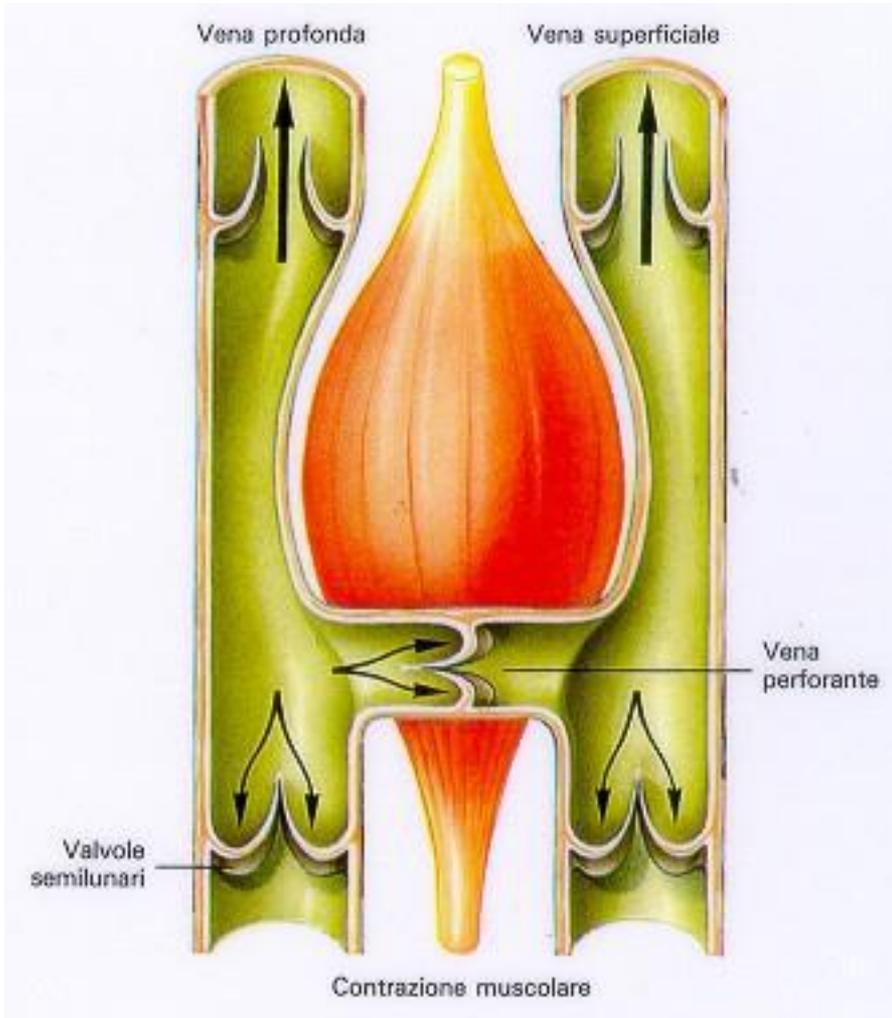
Il sistema delle vene comunicanti mette in comunicazione il sistema Superficiale con il sistema profondo perforando la fascia muscolare

Pompa muscolare



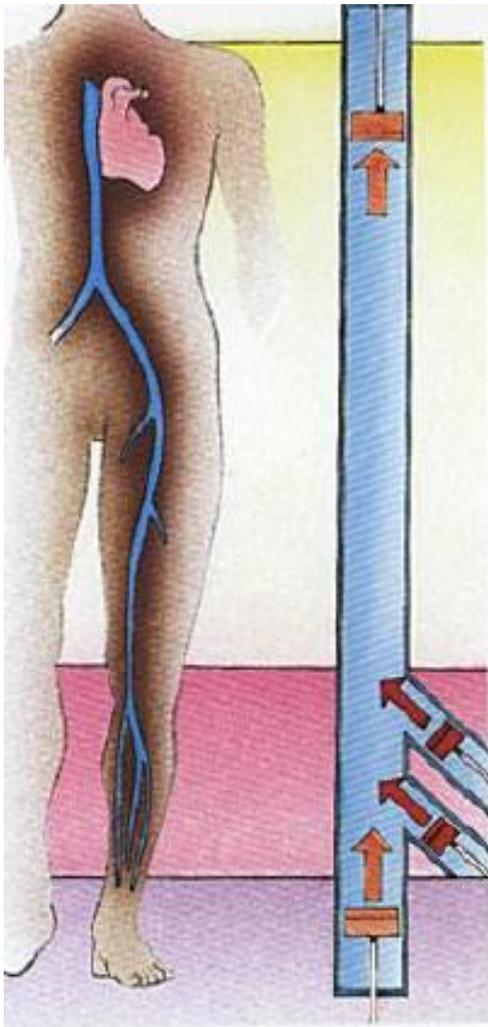
Con un solo passo fino a 250 ml di sangue vengono spinti verso il cuore grazie alla contrazione muscolare del polpaccio.

Sistema venoso



Il numero delle valvole varia da individuo ad individuo diminuendo in senso centripeto (poco presenti nella vena femorale comune, pochissimo o addirittura assenti nelle iliache, decisamente assenti nella cava inferiore).

Sistema Venoso



ASPIRAZIONE

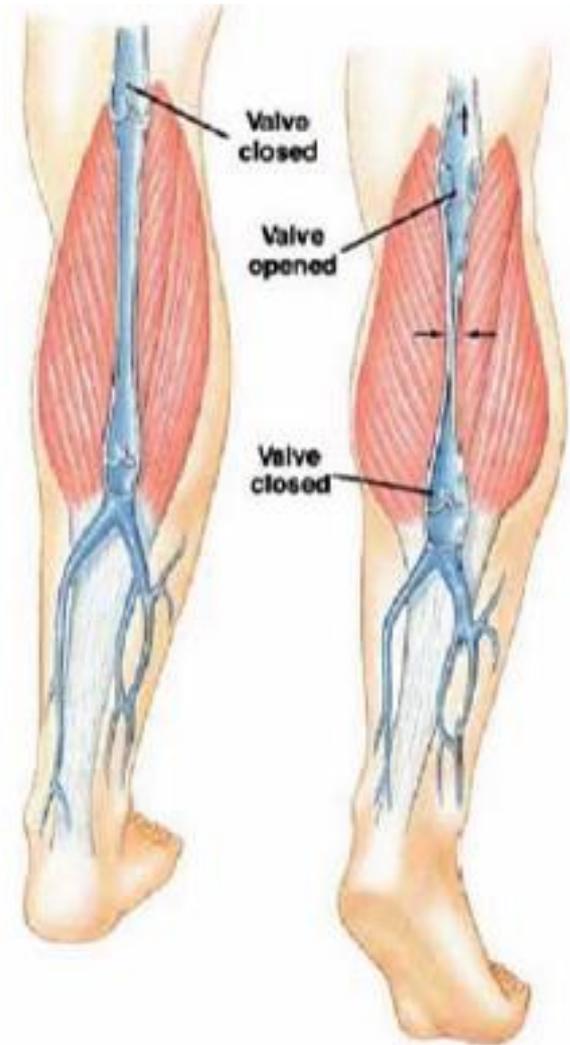
vis a fronte : - Respirazione
- Cuore

ACCELERAZIONE

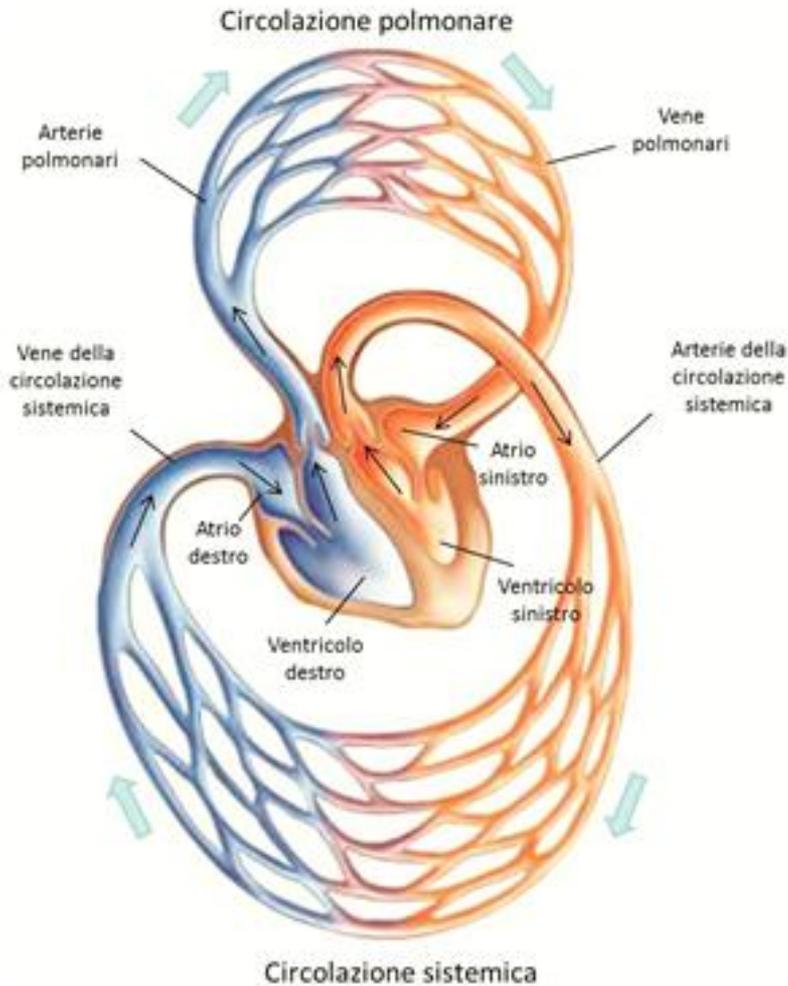
Pompa muscolare del polpaccio
Pompa articolare tibio-tarsica
Tensione delle aponeurosi

PRESSIONE

vis a tergo - capillari
- anastomosi
Schiacciamento dei plessi venosi
della pianta del piede



Ritorno venoso



Vis a tergo:
energia residua della sistole
ventricolare.

Vis a fronte:
Risultato della forza
aspirativa condizionata
dall'attività cardiaca e dai
movimenti respiratori

Ritorno Venoso



Suola venosa di Lejars

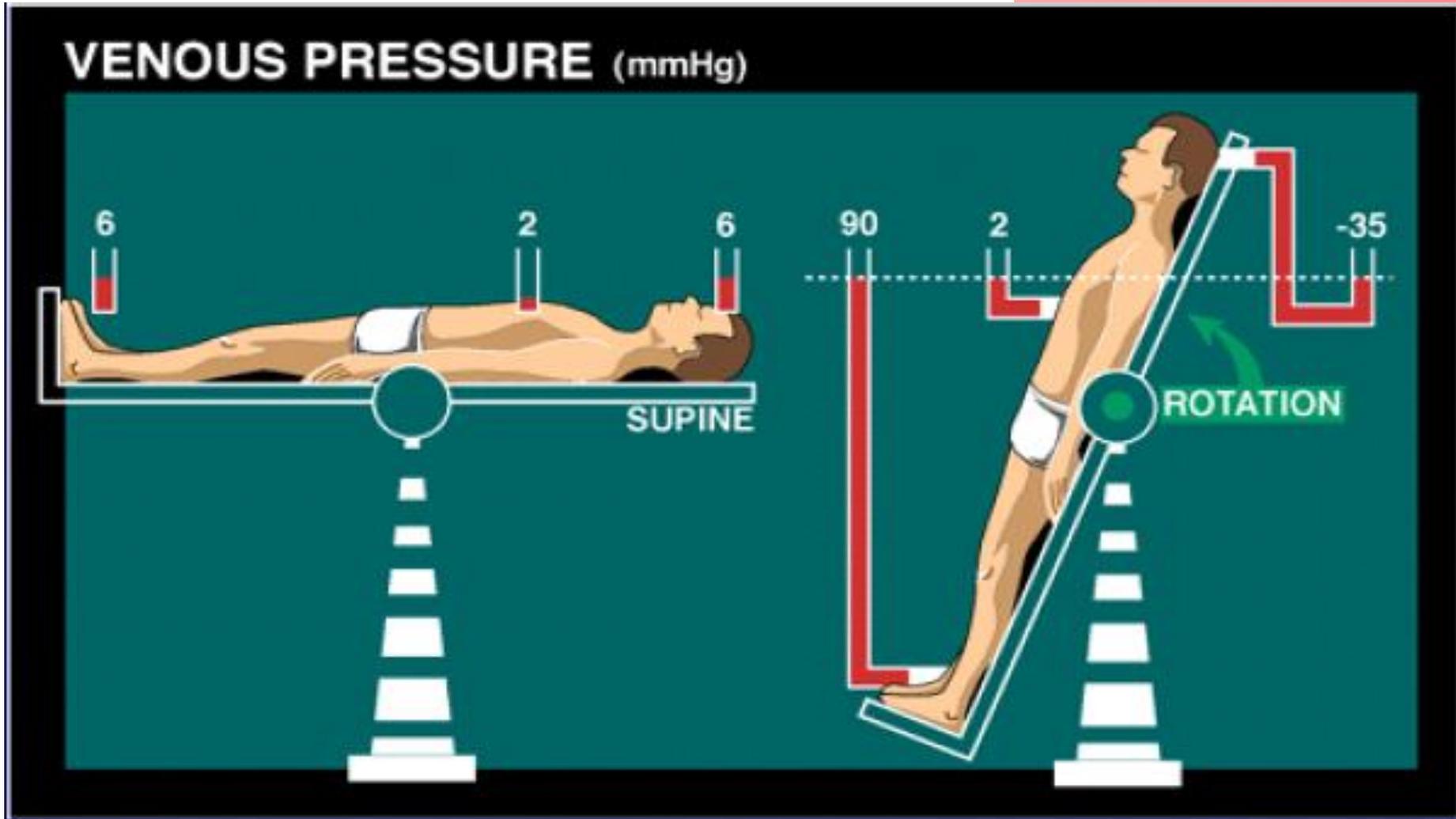


AISLEC

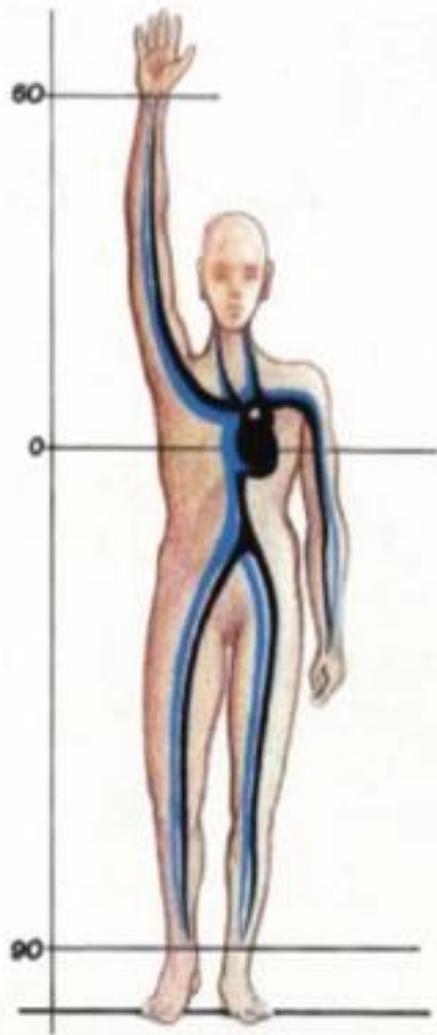
ASSOCIAZIONE INFERMERISTICA
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE
Società scientifica italiana a carattere interdisciplinare



Pressioni Venose

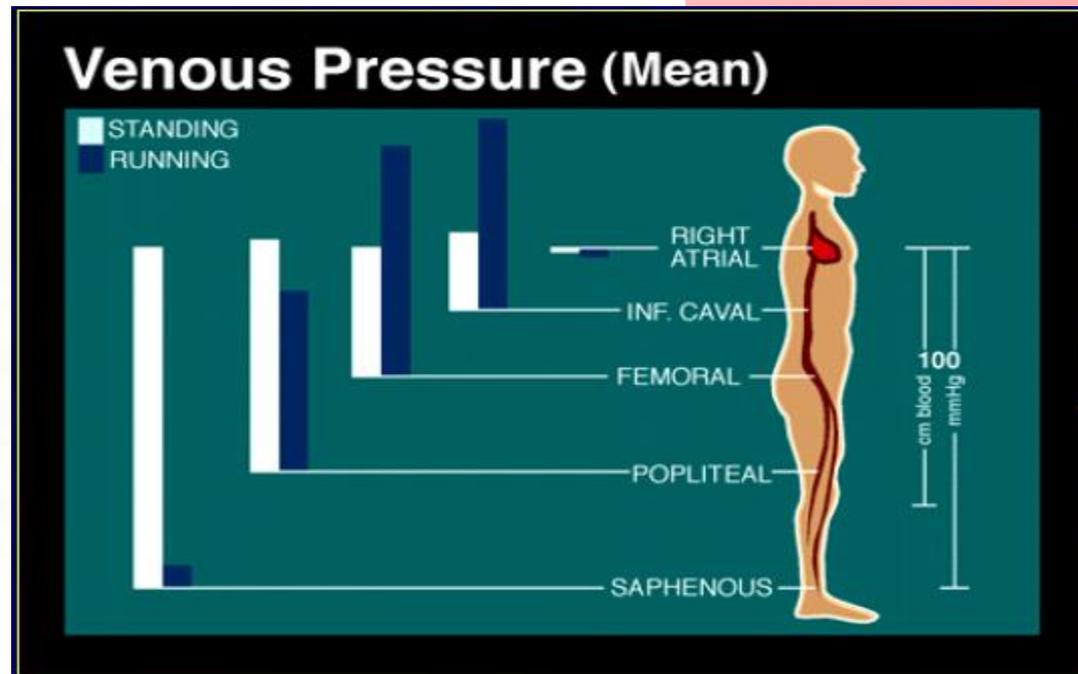


Pressioni Venose

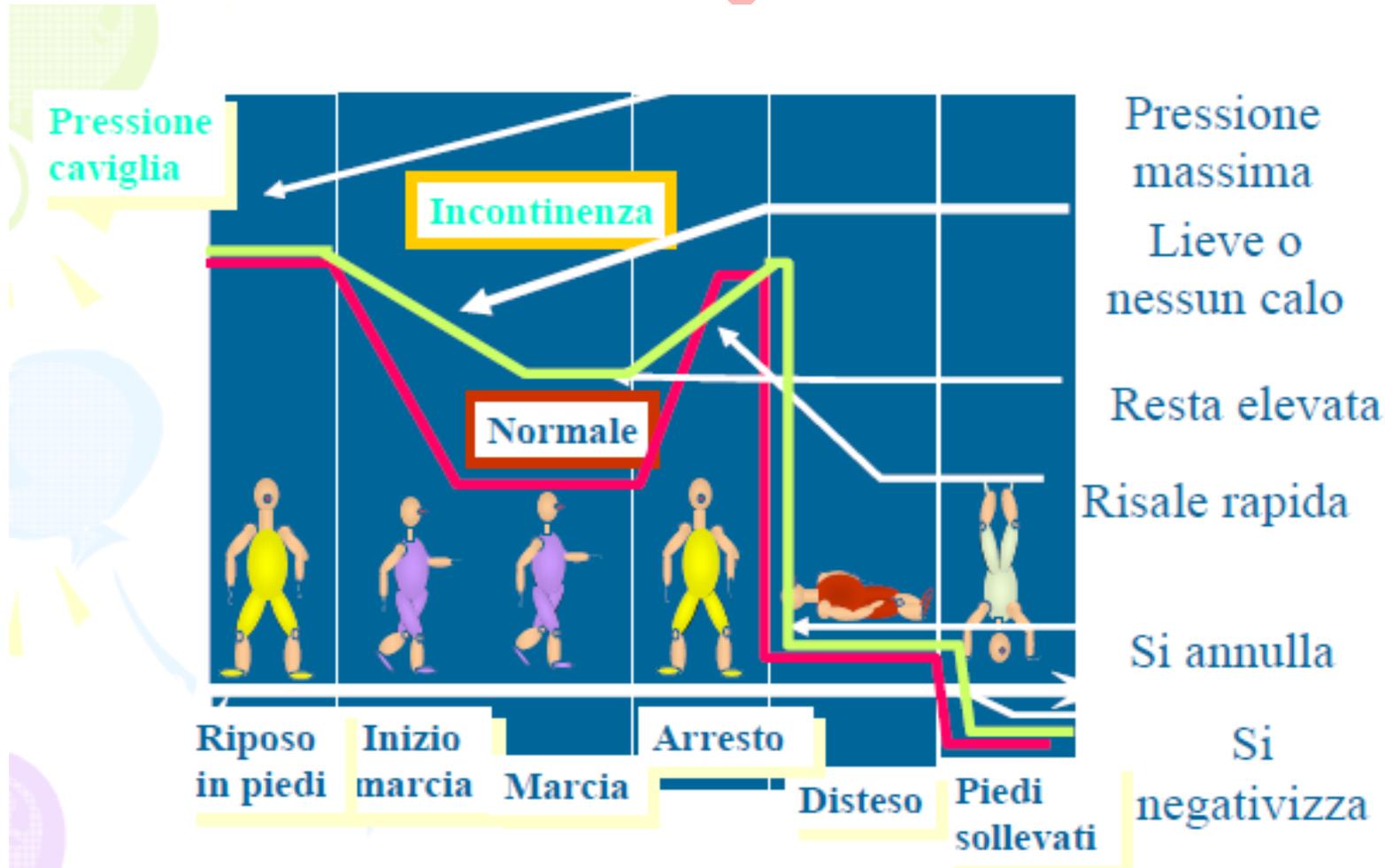


In posizione eretta immobile la pressione al malleolo è di **90 mmHg**.

Nel soggetto sano la pressione al malleolo durante la deambulazione è di **30 mmHg**.



Pressioni Venose



Nel soggetto con IVC si avrà una ipertensione venosa deambulatorio.

Ulcera Venosa

Un'ulcera venosa delle gambe (VLU) è una lesione cutanea che di solito si verifica su il lato mediale della parte inferiore della gamba tra la caviglia e il ginocchio come risultato dell'Insufficienza Venosa Cronica (IVC) e **ipertensione venosa deambulatoria**, e che mostra pochi progressi verso la guarigione entro le 4-6 settimane dalla comparsa.



AISLEC

ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE
Società scientifica italiana a carattere interdisciplinare

CONSENSUS RECOMMENDATIONS - SIMPLIFYING VENOUS LEG ULCER MANAGEMENT Wounds International Enterprise House 2015



Terapia compressiva e VLU

La terapia compressiva è ampiamente riconosciuto come chiave per la gestione delle ulcere venose: aumenta tassi di guarigione rispetto alla non compressione¹ e, dopo la guarigione, riduce il tasso di recidiva.



AISIC

ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE

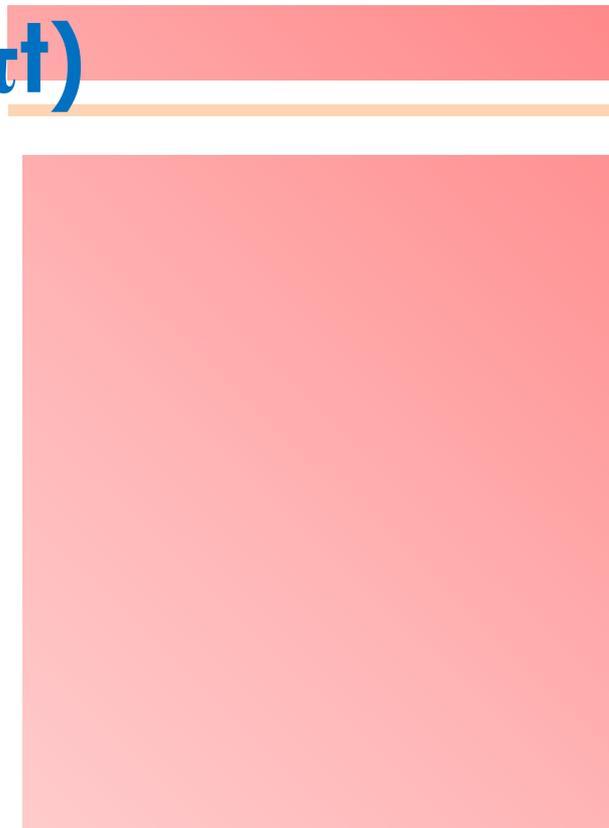
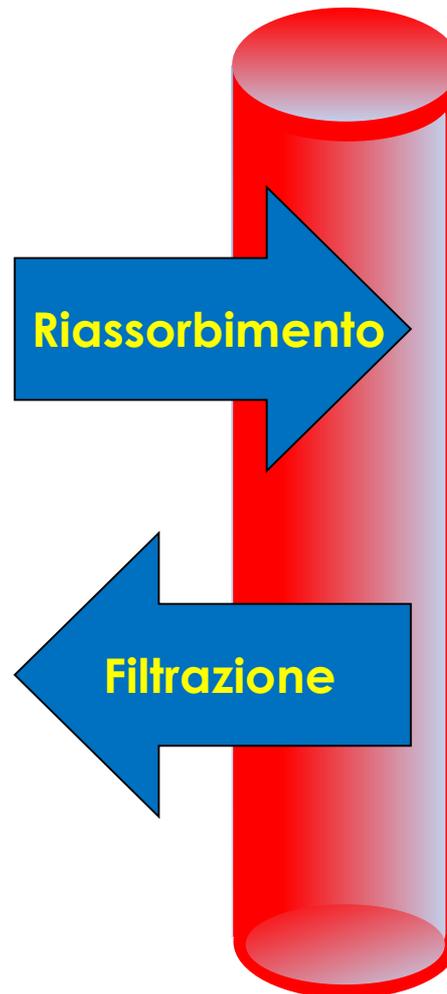
1. O'Meara S, Cullum N, Nelson EA, Dumville JC. Compression for venous leg ulcers. *Cochrane Database Syst Rev* 2012; 11: CD000265.

2. Nelson EA, Bell-Syer SE. Compression for preventing recurrence of venous ulcers. *Cochrane Database Syst Rev* 2014; 9: CD002303.



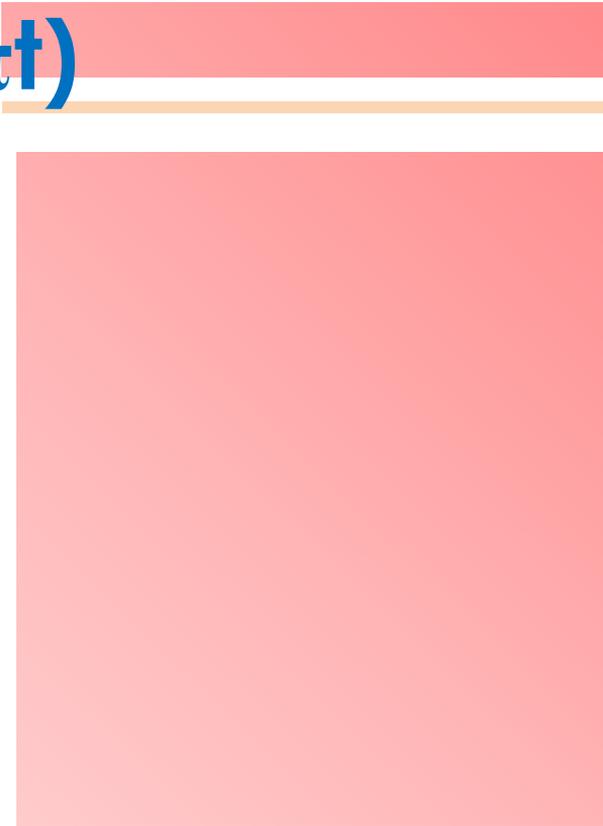
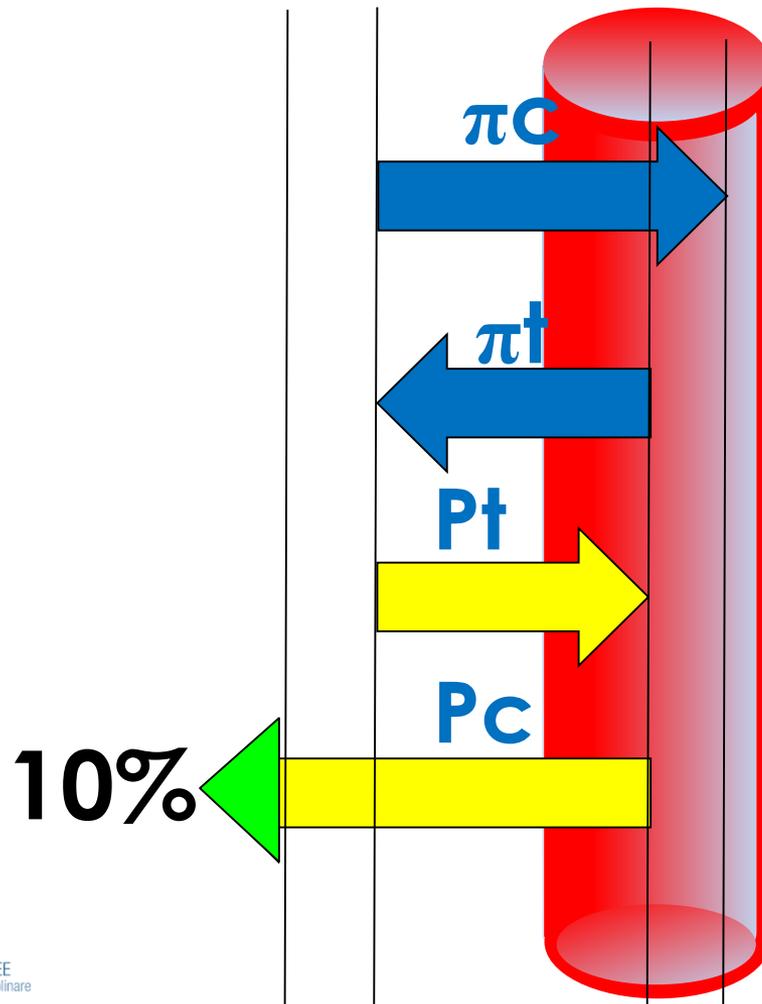
IVC E EDEMA

$$F = c (P_c - P_t) - (\pi_c - \pi_t)$$



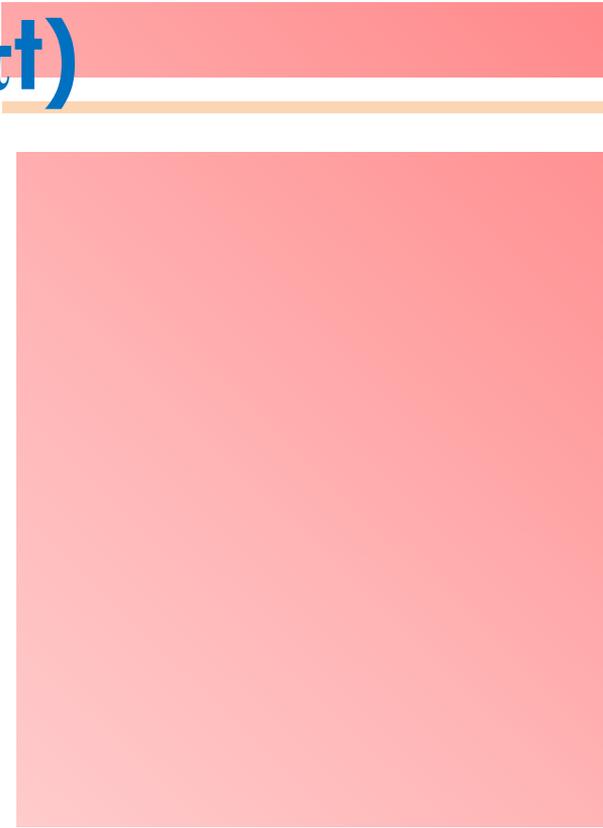
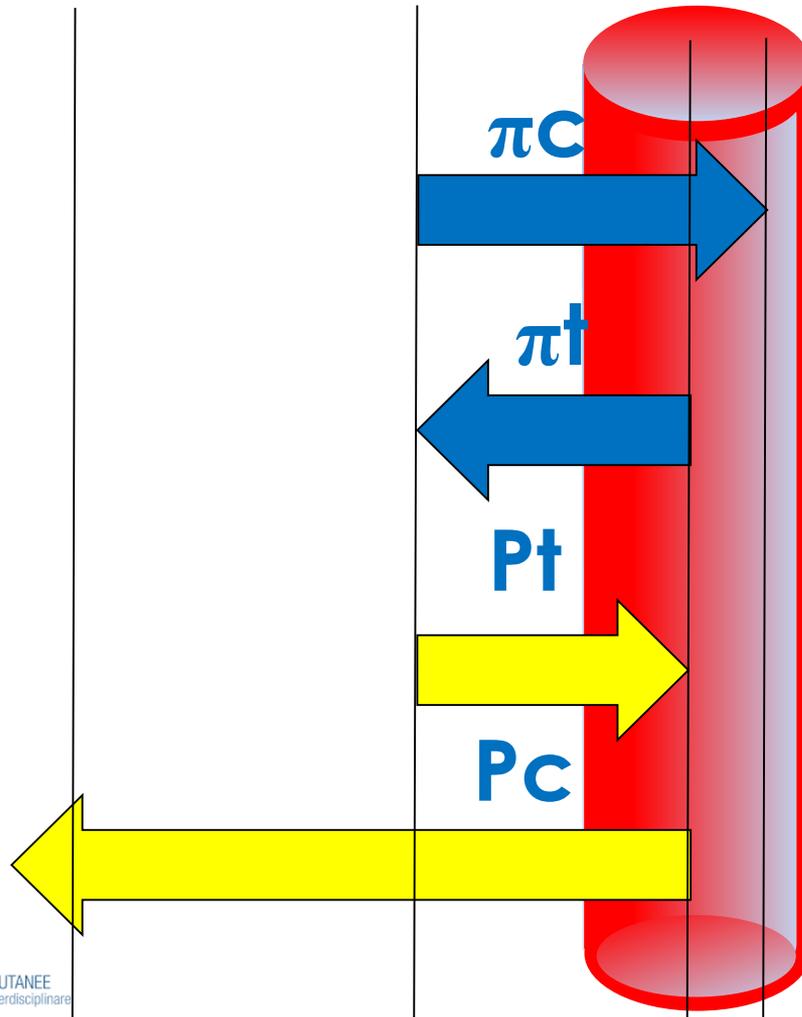
IVC E EDEMA

$$F = c (P_c - P_t) - (\pi_c - \pi_t)$$

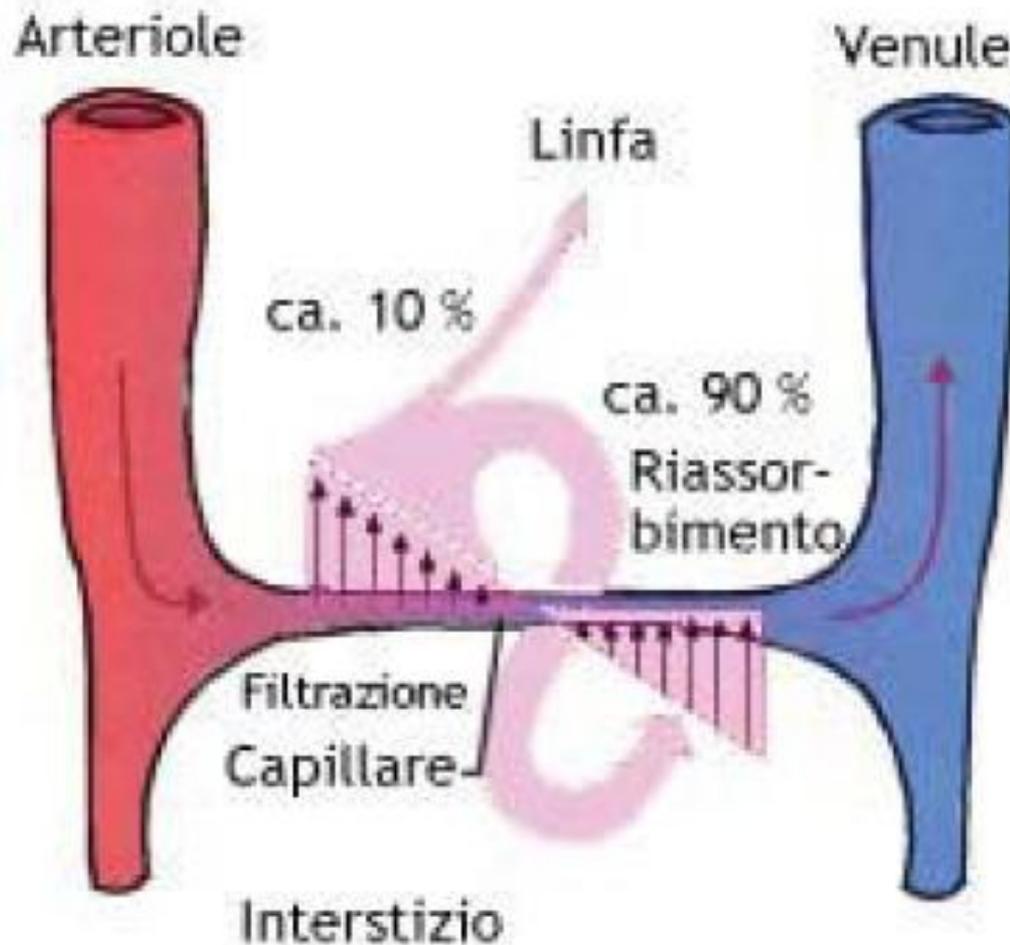


IVC E EDEMA

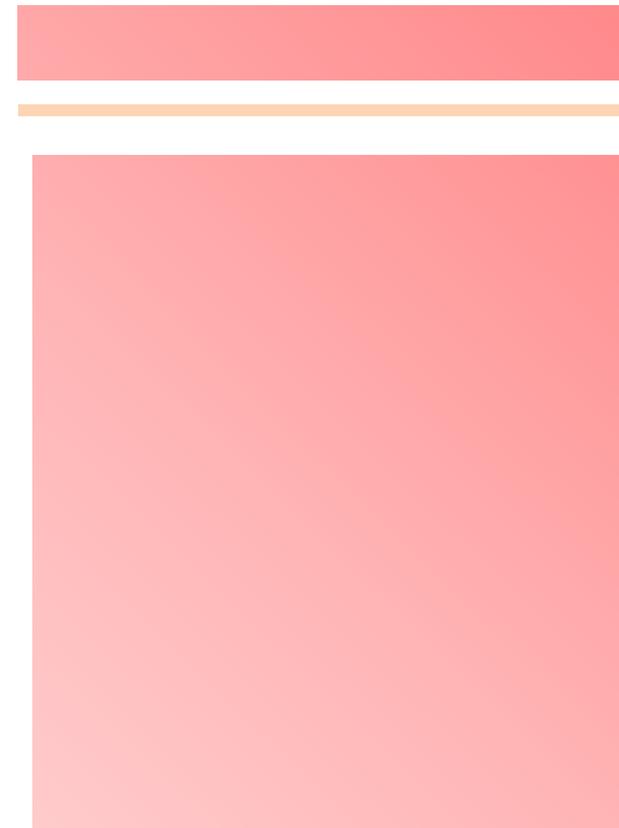
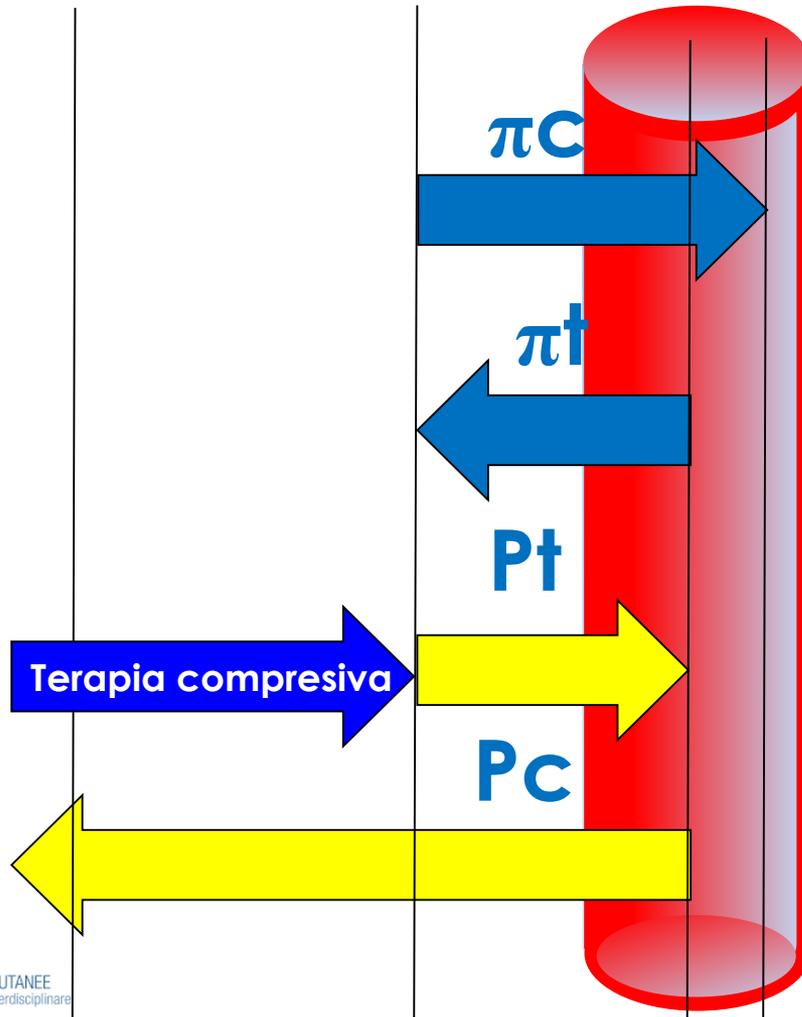
$$F = c (P_c - P_t) - (\pi_c - \pi_t)$$



IVC E EDEMA



Edema e Terapia Compressiva



IVC E EDEMA



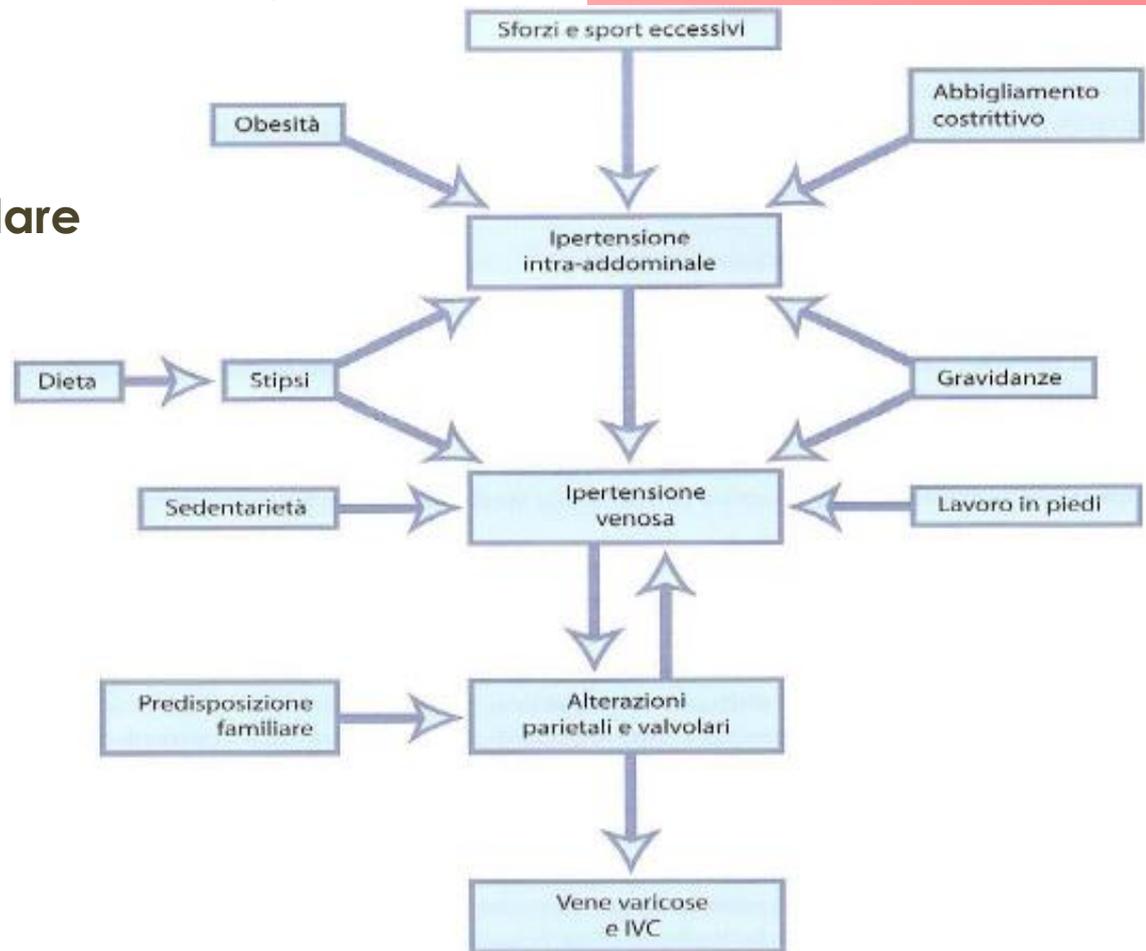
EDEMA

- Valutare l'eziopatogenesi (IVC, renale, linfedema) cardiaco,
- Mono/bilaterale
- Consistenza dell'edema
- Ingravescente in assenza di compressione



Eziopatogenesi

- Valvola incompetenti
- Ostruzione venosa
- Deficit di pompa muscolare
- Obesità
- Patologie neurologiche
- Patologie articolari



ULCERA VENOSA

Le ipotesi patogenetiche

Ipertensione venosa deambulatoria

Dilatazione e deformazione dei capillari

Edema, Reazione infiammatoria

Versamento fibrinogeno

Manicotto di fibrina pericapillare („fibrin cuff“)

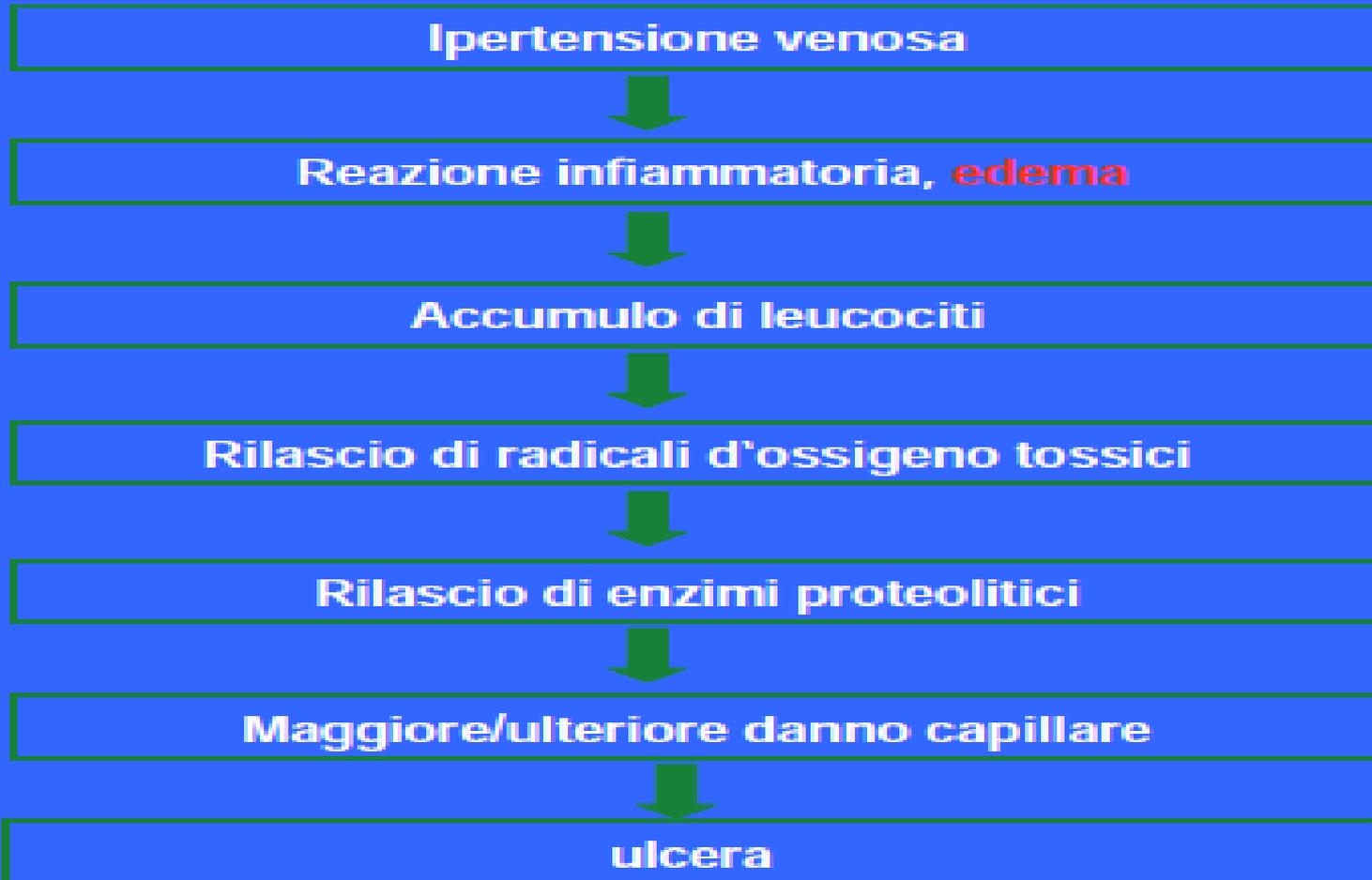
ipossia a livello locale

Morte dei tessuti



ULCERA VENOSA

Il ipotesi patogenetica



CEAP

Clinica

Eziologia

Anatomia

Patofisiologia

Insufficienza Venosa Cronica: Classificazione CEAP

C0	Assenza di segni di patologia venosa
C1	Teleangectasie
C2	Varici
C3	Edema
C4a	Pigmentazione o eczema
C4b	Lipodermatosclerosi
C5	Ulcera guarita
C6	Ulcera attiva

(Allegra c, Antignani PL, Bergan JJ, et al. "C" of CEAP: suggest definitions and refinements: an International Union of Phlebology conference of expert. J Vasc Surg 2003;37:129-31)

Segni di I.V.C.

Teleangectasie (C1)



Segni di I.V.C.

Varici (C2)



Segni di I.V.C.

Edema (C3)



Segni di I.V.C.

Pigmentazione o Eczema (C4a)



Segni di I.V.C.

Lipodermatosclerosi (C4b)



Segni di I.V.C.

Ulcera Guarita (C5)



Segni di I.V.C.

Ulcera attiva (C6)



Ulcere Venose

Ulcere Venose

La loro insorgenza è dovuta prevalentemente a malattia varicosa e alla sindrome post-trombotica che condizionano uno stato di ipertensione venosa cronica.

(Paggi B, Ricci E. Le ulcere dell'arto inferiore. 2001)



Atrofia Bianca

Area biancastra atrofica, circoscritta spesso circolare della cute circondata da chiazze di capillari dilatati e talvolta iperpigmentazione. Gli esiti cicatriziali di ulcere guarite sono escluse.



Atrofia Bianca



Atrofia Bianca



Ulcera Venosa

Caratteristiche

- **Sede** : solitamente area perimalleolare.
- **Cute perilesionale** : pigmentazione, atrofia bianca, reticolo venoso superficiale.
- **Fondo** : superficiale con essudato.
- **Margini** : irregolari, a volte sfrangiati.



Ulcere Arteriose



AISLEC

ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE
Società scientifica italiana a carattere interdisciplinare



Ulcere Arteriose



AISLEC

ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE
Società scientifica italiana a carattere interdisciplinare



Ulcere Arteriose



AISLEC

ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE
Società scientifica italiana a carattere interdisciplinare



Ulcere Arteriose



AISLEC

ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE
Società scientifica italiana a carattere interdisciplinare



Ulcere Arteriose



AISLEC

ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE
Società scientifica italiana a carattere interdisciplinare



Valutazione polsi



STADIAZIONE CLINICA DELL' A.O.C.P.

Lérique-Fontaine

Stadio	Sintomatologia	Obiettività Clinica
I	Asintomatico	
II	Claudicatio Intermittens	Modificazioni distrofiche cute e annessi
III	Dolore a riposo	Pallore, cianosi
IV	Lesioni trofiche	Ulcere parcellari, gangrena

C.L.I.

Ischemia Critica Arto Inferiore (ICAI o CLI)

Dolore ischemico a riposo persistente.

Assunzione regolare di analgesici (>2 settimane).

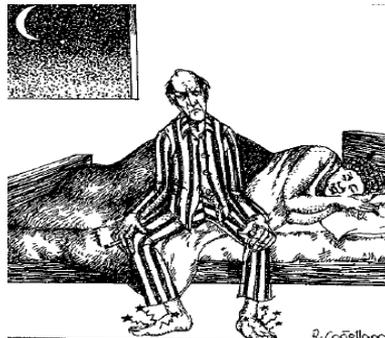
Pressione arteriosa : - tibiale posteriore $\leq 50\text{mmHg}$;
- alluce $\leq 30\text{mmHg}$.

OPPURE

Ulcera o gangrena del piede o delle dita.

Pressione arteriosa : - tibiale posteriore $\leq 50\text{mmHg}$;
- alluce $\leq 30\text{mmHg}$.

(Second European Consensus Document on Chronic Critical Leg Ischemia. Eur J Vasc Endovasc Surg 2002;; 23:398-403)

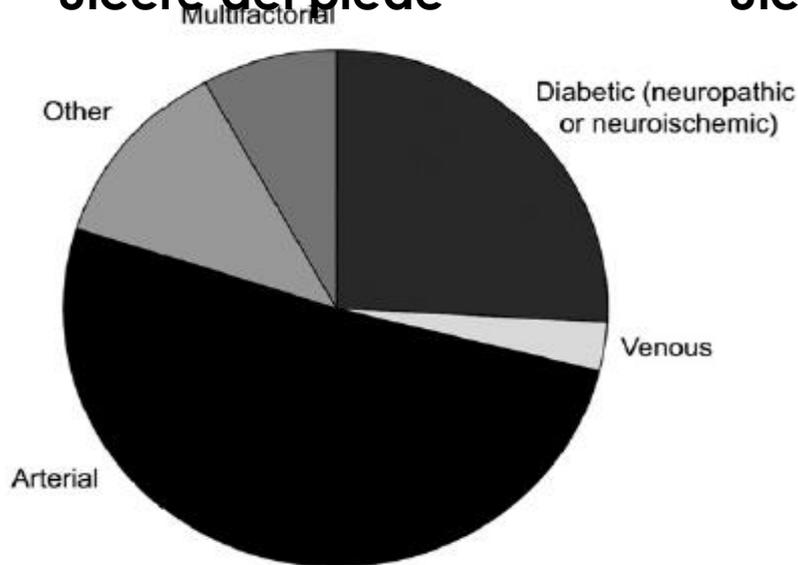


Ulcere Arteriose

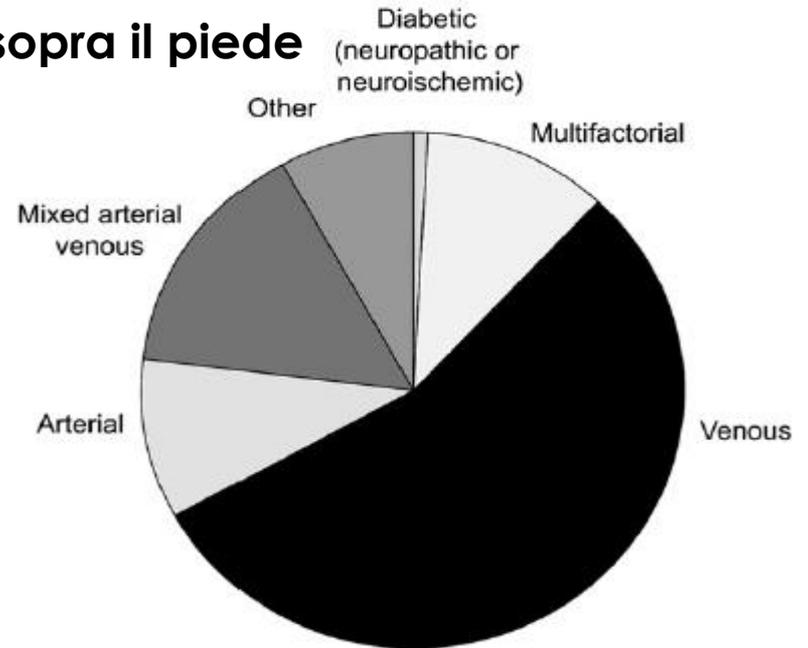
Localizzazione

- le dita;
- il tallone;
- parti distali dell'avampiede;
- altre sedi del piede e della gamba;

Ulcere del piede



Ulcere sopra il piede



(Second European Consensus Document on Chronic Critical Leg Ischemia, Eur J Vasc Surg 199 2:6 (Supplement A);1-32)

Ischemia Acuta

Le 6 P

Pain

Pallor

Pulseslessness

Paresthesia

Paralysis

Prostration



Salvador Dalí, "Piede di Gala", 1974

(Second European Consensus Document on Chronic Critical Leg Ischemia, Eur J Vasc Surg 199 2:6 (Supplement A);1-32)

Ulcere Arteriose



Ulcere Arteriose



Ulcere Arteriose



AISLEC

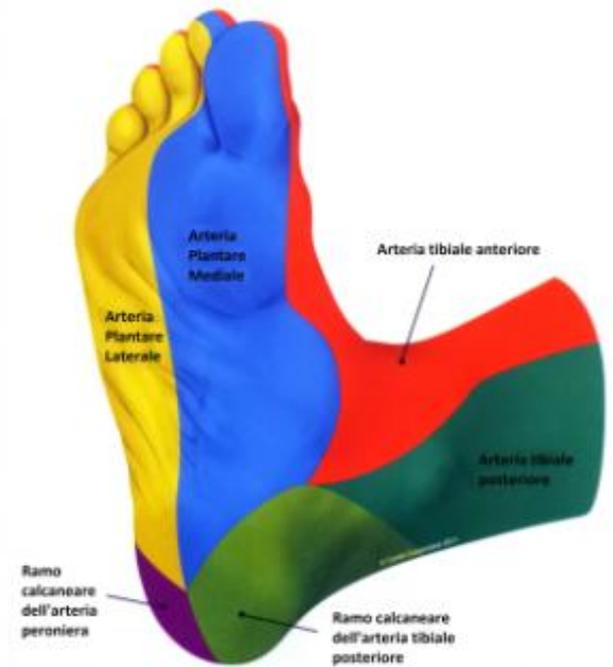
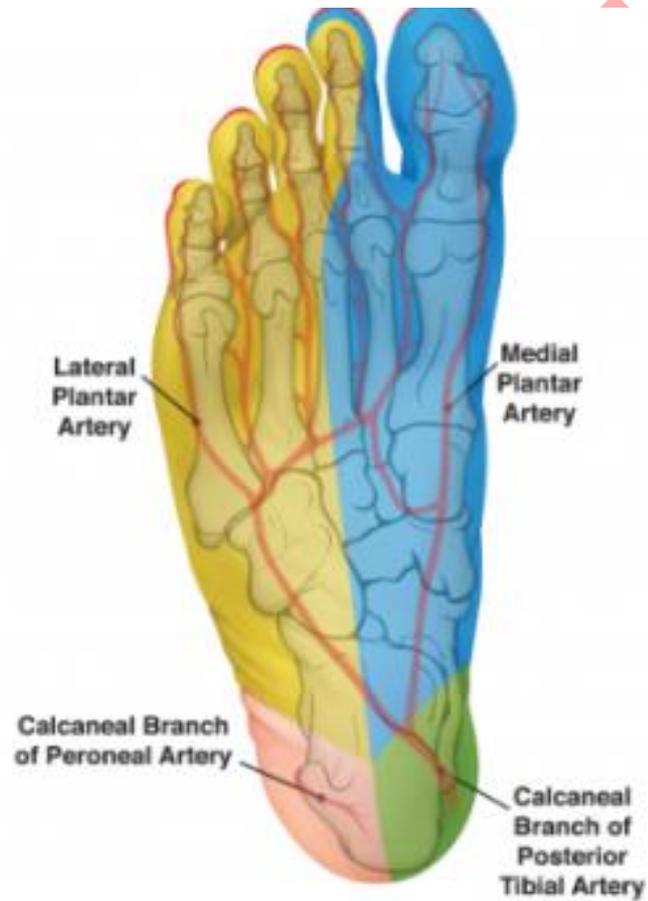
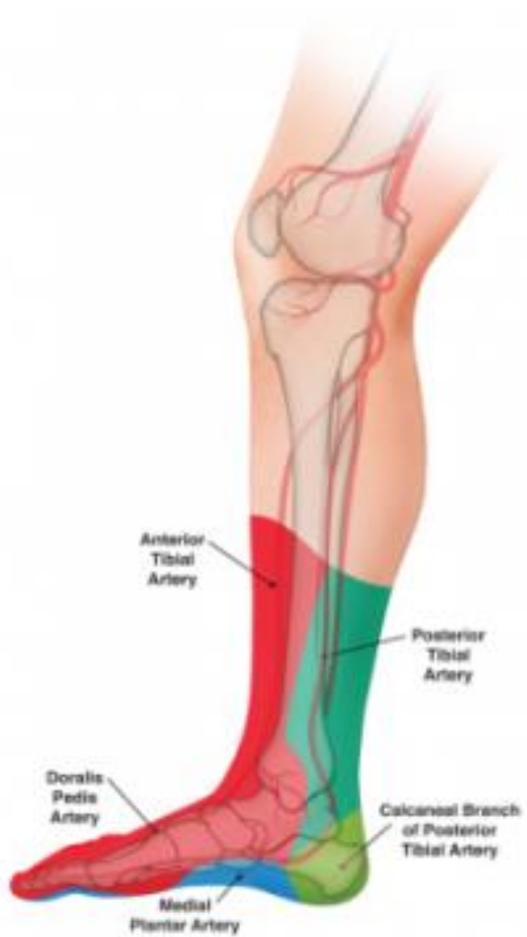
ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE
Società scientifica italiana a carattere interdisciplinare



Ulcere Arteriose



Angiosomi



Ulcere Miste

Lesioni sostenute da alterazione micro-circolatorie conseguenti a patologie macrovasali sia di tipo venoso che arterioso .

(Paggi B, Ricci E. Le ulcere dell'arto inferiore. 2001)



Ulcere Vascolare?



Degenerazione Neoplastica



Valutazione Ulcera

Raccomandazione 4

Per favorire la valutazione dell'eziologia dell'ulcera, esaminare entrambi gli arti inferiori e registrare la presenza/assenza delle seguenti condizioni:

Patologia Venosa	Patologia Arteriosa
Ulcere di solito poco profonde ed essudanti	Ulcere dalla forma a stampo
Localizzate nella regione perimalleolare o del terzo medio inferiore della gamba	Fondo della lesione scarsamente perfuso, pallido e asciutto
Edema	Gambe/piedi freddi (in ambiente caldo)
Eczema	Cute lucida e tesa
Corona Fleboectasica alla caviglia	Eritema dipendente
Lipodermatosclerosi	Piede pallido o cianotico
Vene varicose	Dita del piede gangrenose
Iperpigmentazione	
Atrofia Bianca	

Dolore

Raccomandazione 13

Valutare il dolore. (*Livello di Evidenza = C – RNAO Consensus Panel, 2004*)

Raccomandazione 14

Il dolore potrebbe caratterizzare sia una vasculopatia sia un'arteriopatia, e dovrebbe essere indirizzato. (*Livello di Evidenza = B*)

- **Fattori scatenanti**
- **Durata**
- **Caratteristiche del dolore**
- **Terapia in atto**

Dolore

Ulcera venosa



- A riposo con arto declive
- Miglioramento della sintomatologia con arto sollevato ed esercizio fisico

Ulcera arteriosa



- dolore notturno
- Claudicatio intermittens
- Il paziente riferisce miglioramento con l'arto declive.

