

Terapia Compressiva

Il trattamento di scelta per l'ulcerazione venosa non complicata da altri fattori consiste nel bendaggio a compressione graduata, applicato in maniera corretta e associato all'esercizio fisico.

(Livello A)

Nell'ulcerazione venosa, l'alta compressione consegue una guarigione migliore rispetto alla bassa compressione.

(Livello A)



Terapia Compressiva

La riduzione dell'edema favorisce la guarigione delle lesioni [...].

EWMA 2005

La maggioranza delle ulcere guarisce solo quando si ottiene un'adeguata gestione dell'edema.

CREST 2008



Terapia Compressiva

Raccomandazione 33

Il trattamento di elezione per l'ulcerazione venosa non complicata da altri fattori consiste nel bendaggio a compressione graduata, applicato in maniera corretta, ed associato all'esercizio fisico. La compressione graduata è il principale trattamento per l'eczema venoso.

(Livello di Evidenza = A)

Raccomandazione 34

L'alta compressione incrementa la guarigione delle ulcere venose e risulta più efficace della bassa compressione, ma dovrebbe essere applicata solamente nel caso in cui si ha un $ABPI \geq 0.8$ e l'ulcera, dal punto di vista clinico, è di tipo venoso. *(Livello di Evidenza = A)*



Terapia Compressiva

La terapia compressiva se correttamente condotta è in grado di curare e prevenire la recidiva di ulcera. (Grado A)



Terapia Compressiva

Pressione esercitata su di un arto da materiale di varia elasticità al fine di prevenire e curare la malattia del sistema veno-linfatico.



AISLEC

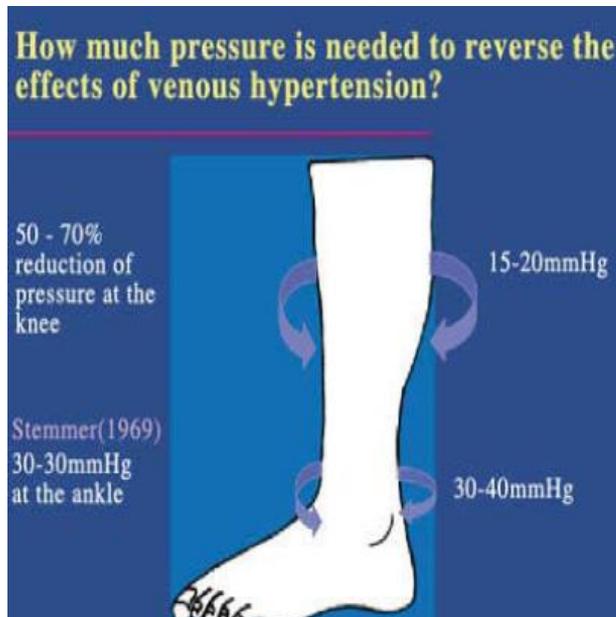
ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE
Società scientifica italiana a carattere interdisciplinare



Pressione

Raccomandazione 36

L'ulcerazione venosa dovrebbe essere trattata con un bendaggio ad alta compressione in modo da realizzare, secondo la Legge di La Place, una pressione a livello della caviglia con valori tra 35 e 40 mmHg, diminuendo gradualmente fino al dimezzarsi (di tali valori, NdT) a livello del polpaccio in un arto normoconformato. (*Livello di Evidenza = C – RNAO Consensus Panel, 2004*)



35-40 mmHg
alla caviglia
decrescente a
15 -20 mmHg
al polpaccio

CLASSI DI BENDAGGIO

Compressione Alta **40 mmHg o più**

Compressione media **da 20 a 40 mmHg**

Compressione bassa da **15 a 20 mmHg**

Pressione

Legge di La Place

$$P = \frac{T}{r}$$

$$P = \frac{T \times n}{r \times h}$$

P = Pressione esercitata sulla superficie cutanea

T = Tensione del tessuto elastico

n = numero di spire applicate

r = raggio di curvatura della superficie corretta

h = altezza della benda



AISLEC

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





Legge di La Place

$$P = \frac{T \times n}{r \times h}$$

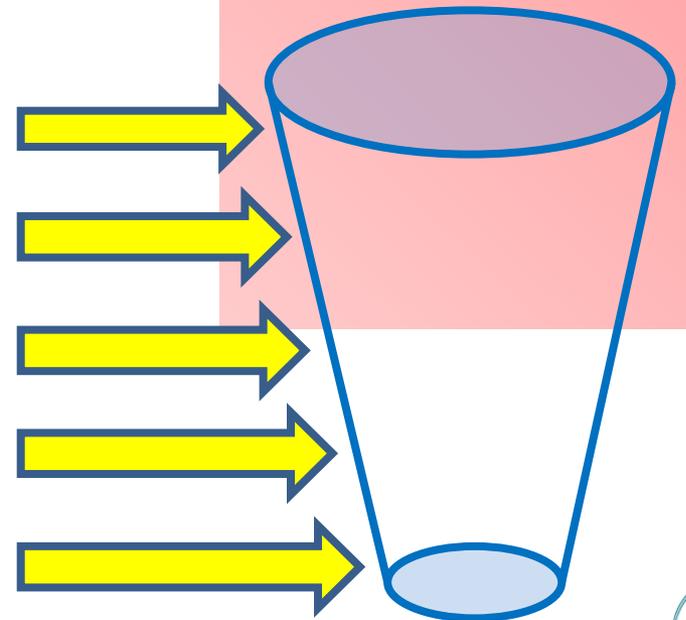
P = Pressione esercitata sulla superficie cutanea

T = Tensione del tessuto elastico

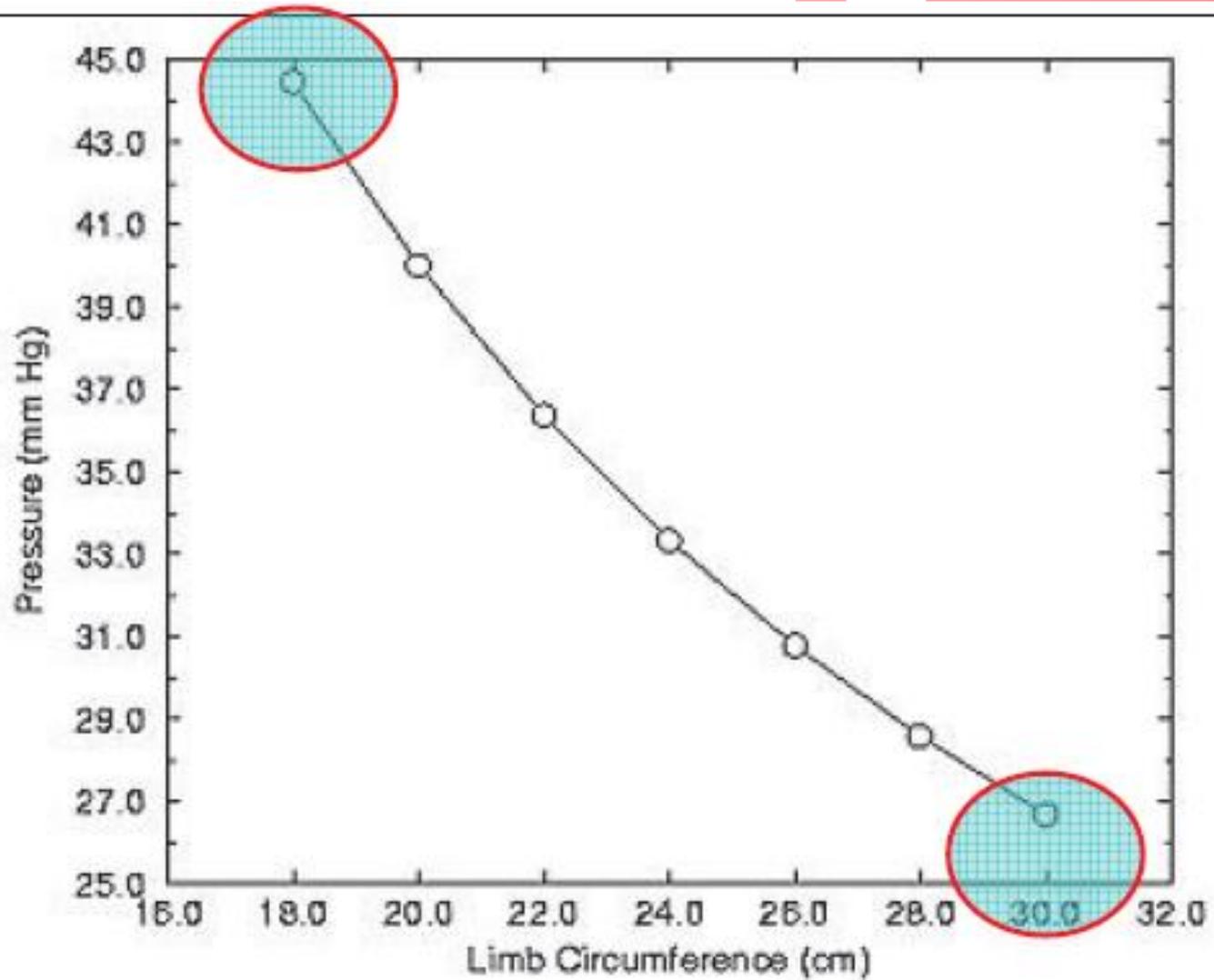
n = numero di spire applicate

r = raggio di curvatura della superficie corretta

h = altezza della benda



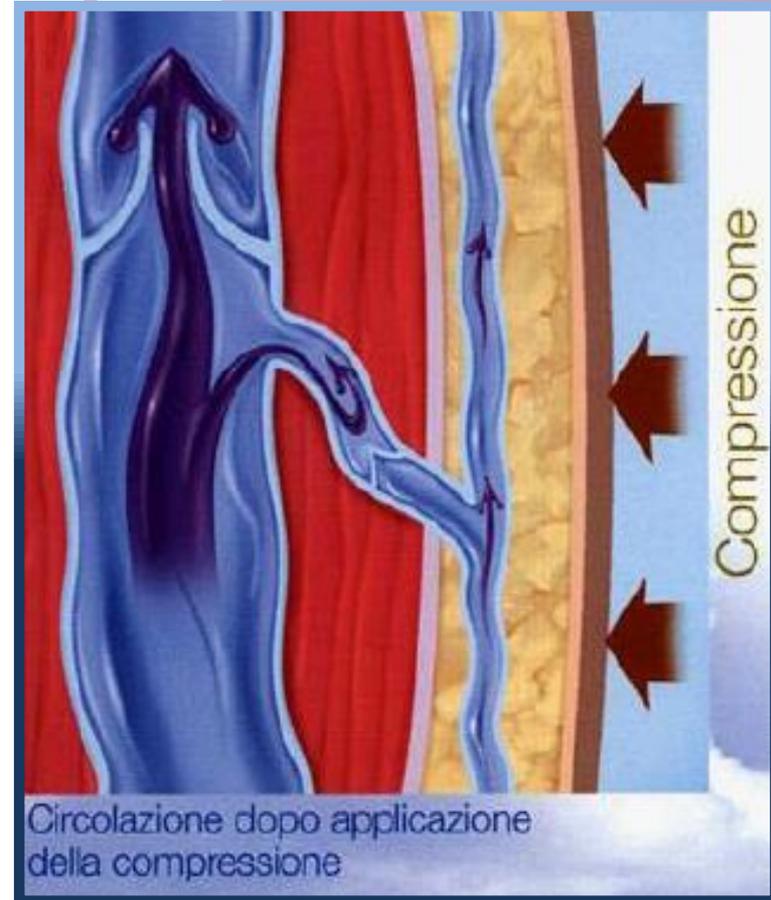
IL RAGGIO



Terapia Compressiva

Azione

- **Azione sul sistema venoso superficiale e profondo**
- **Azione sul volume ematico**
- **Azione sui tessuti**
- **Azione sul compartimento microvascolotissutale**
- **Azione sul trombo venoso**

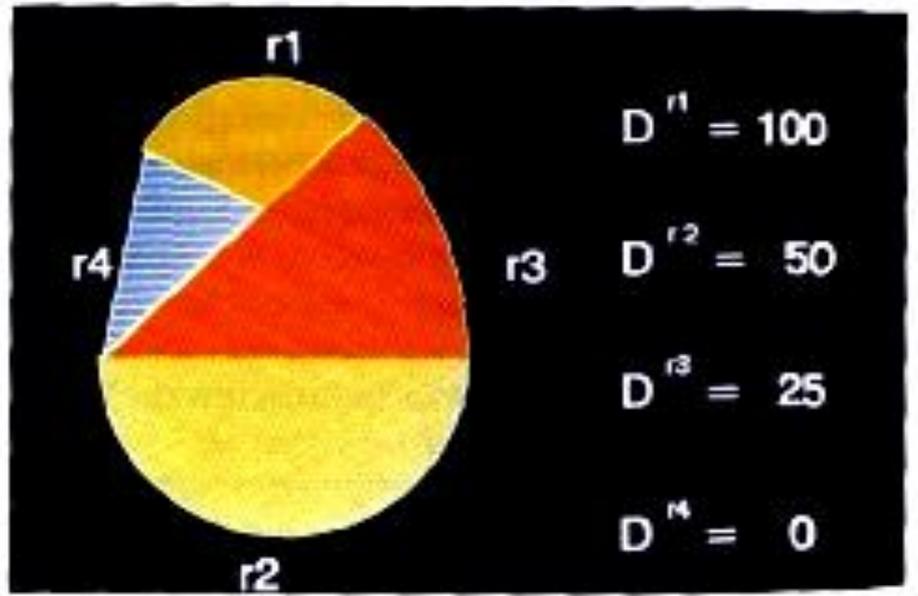
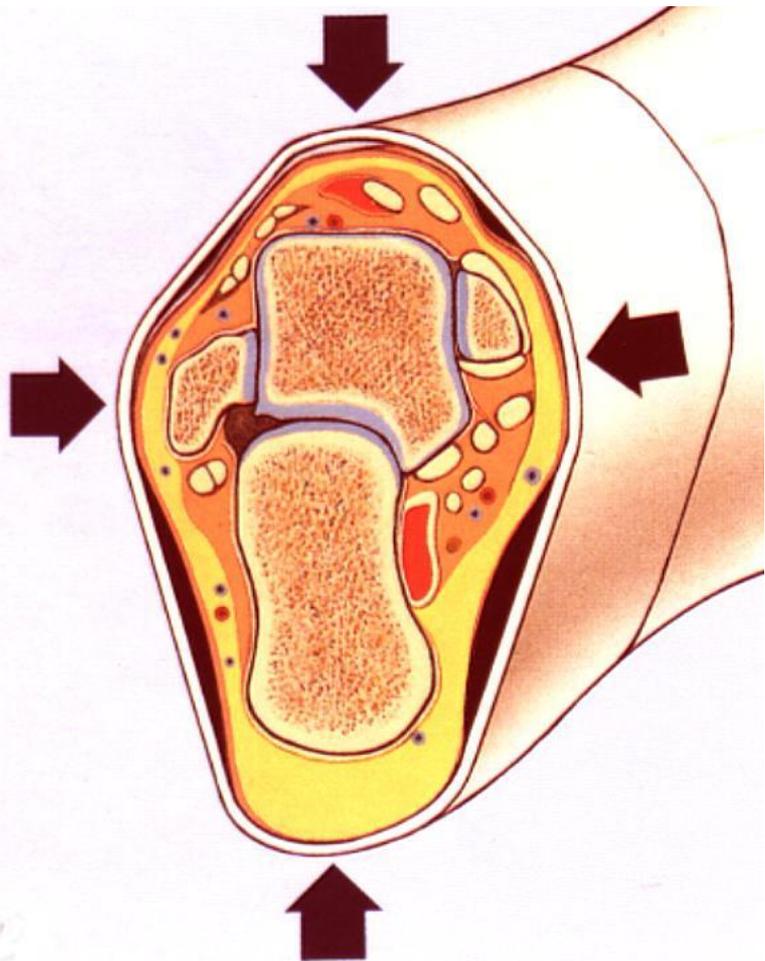


AISLEC

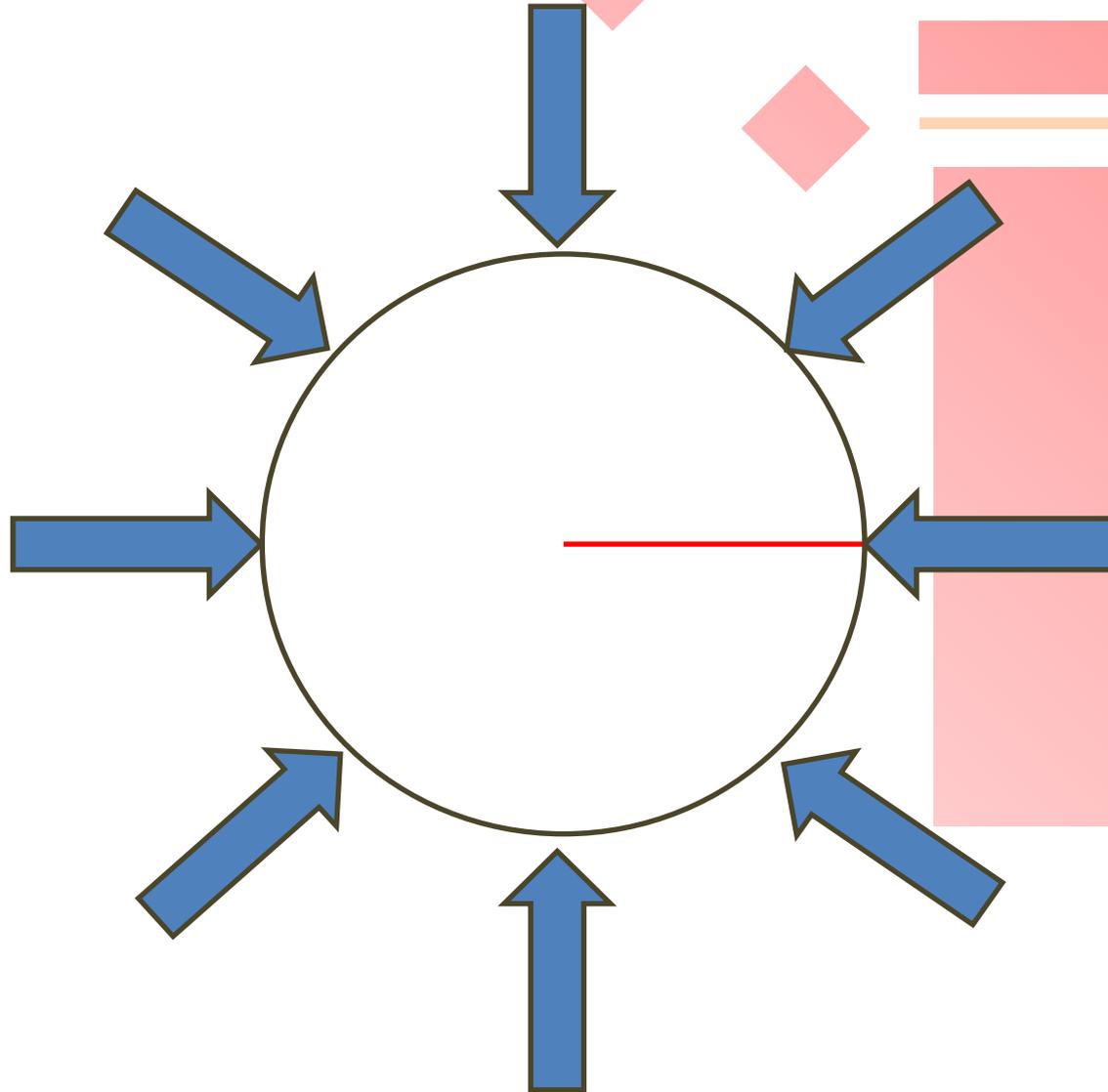
ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE



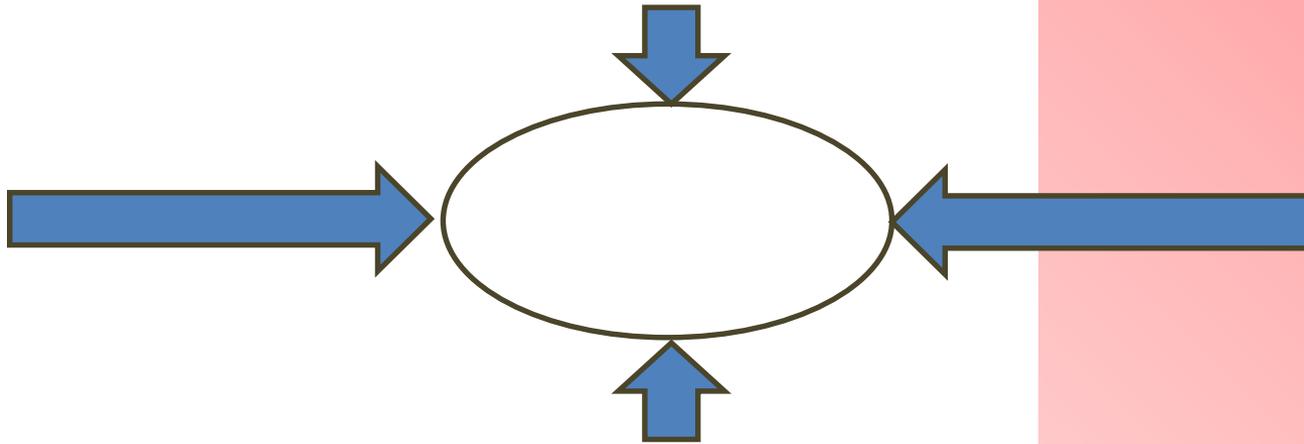
IL RAGGIO



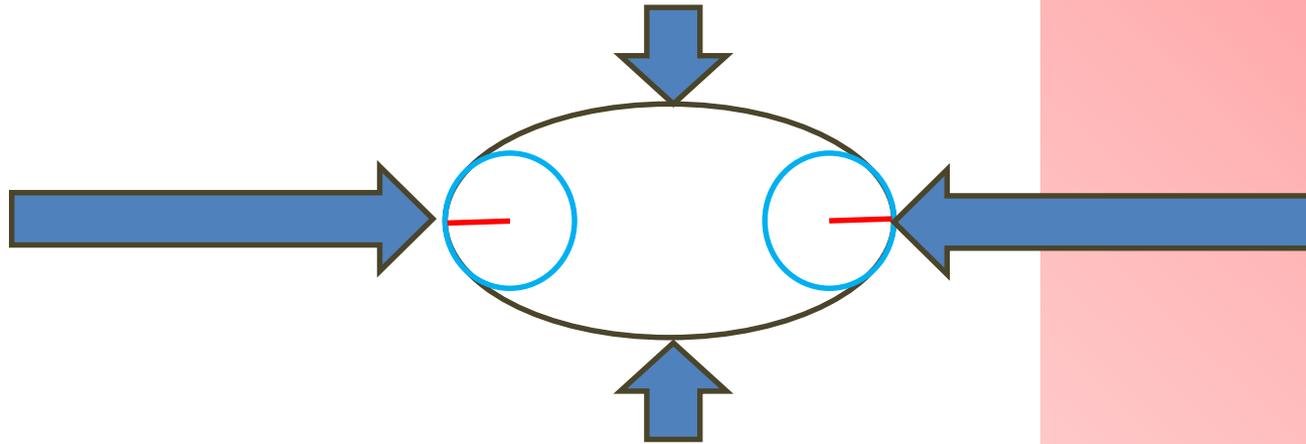
Raggio di curvatura



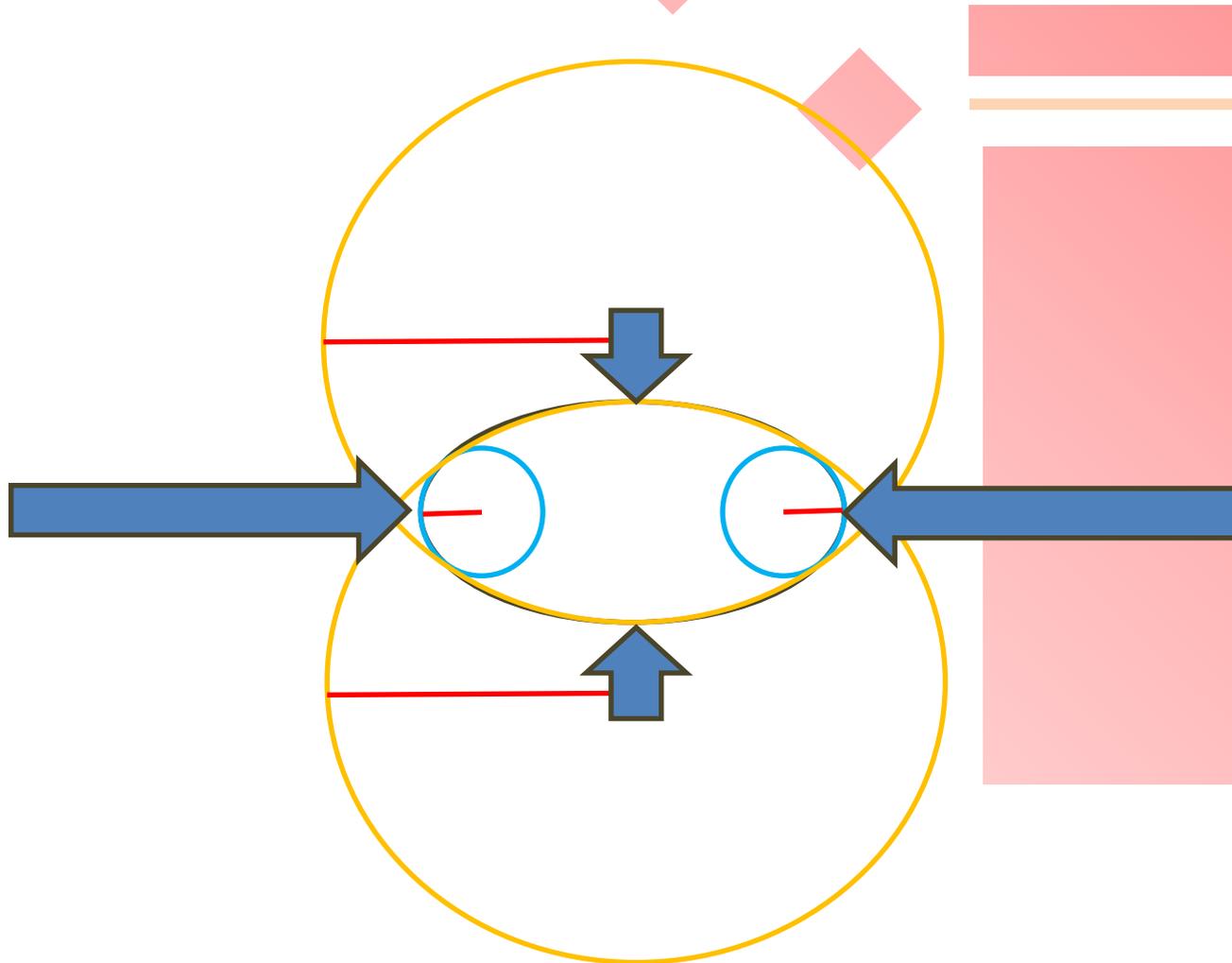
Raggi di curvatura

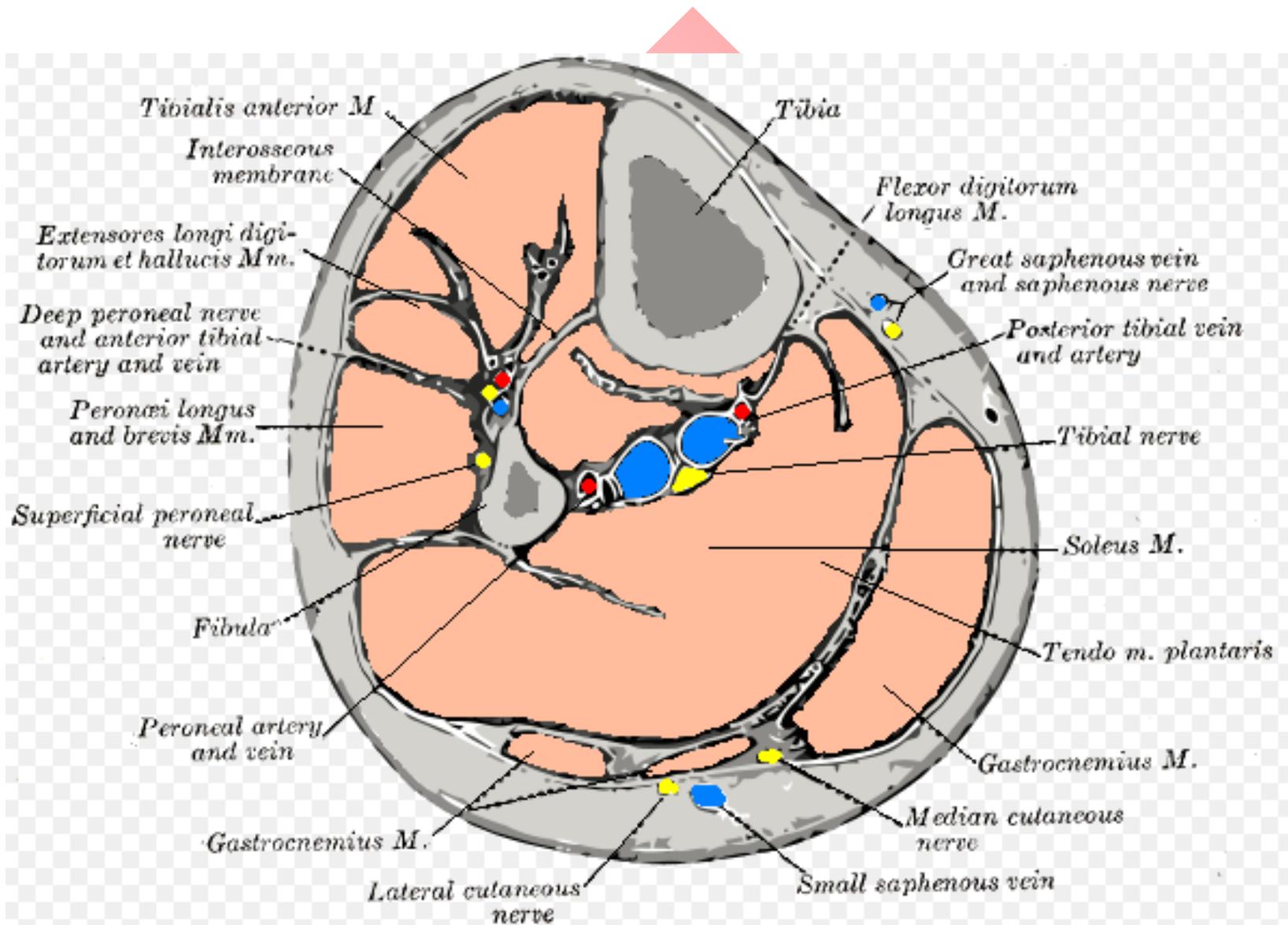


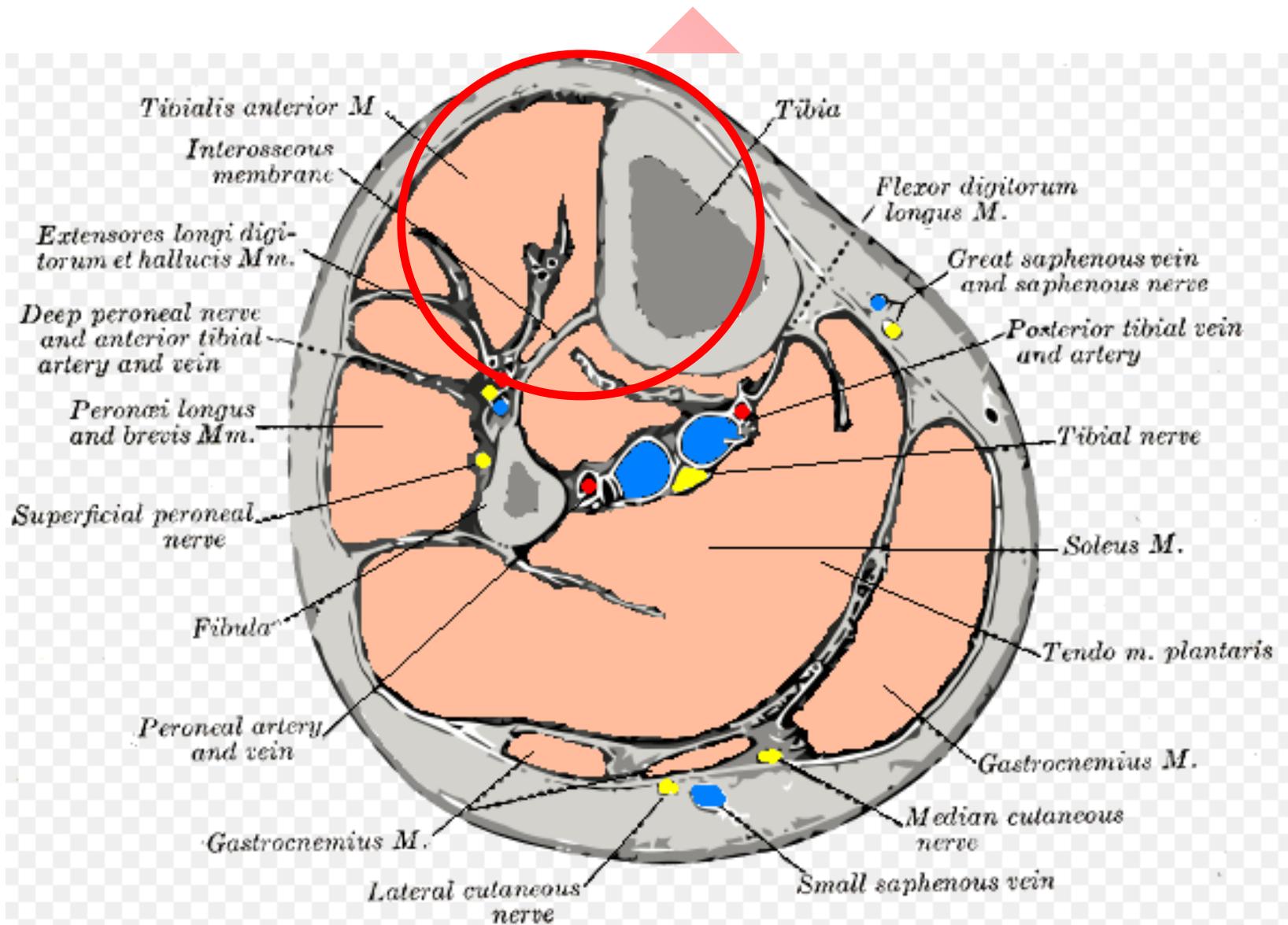
Raggi di curvatura

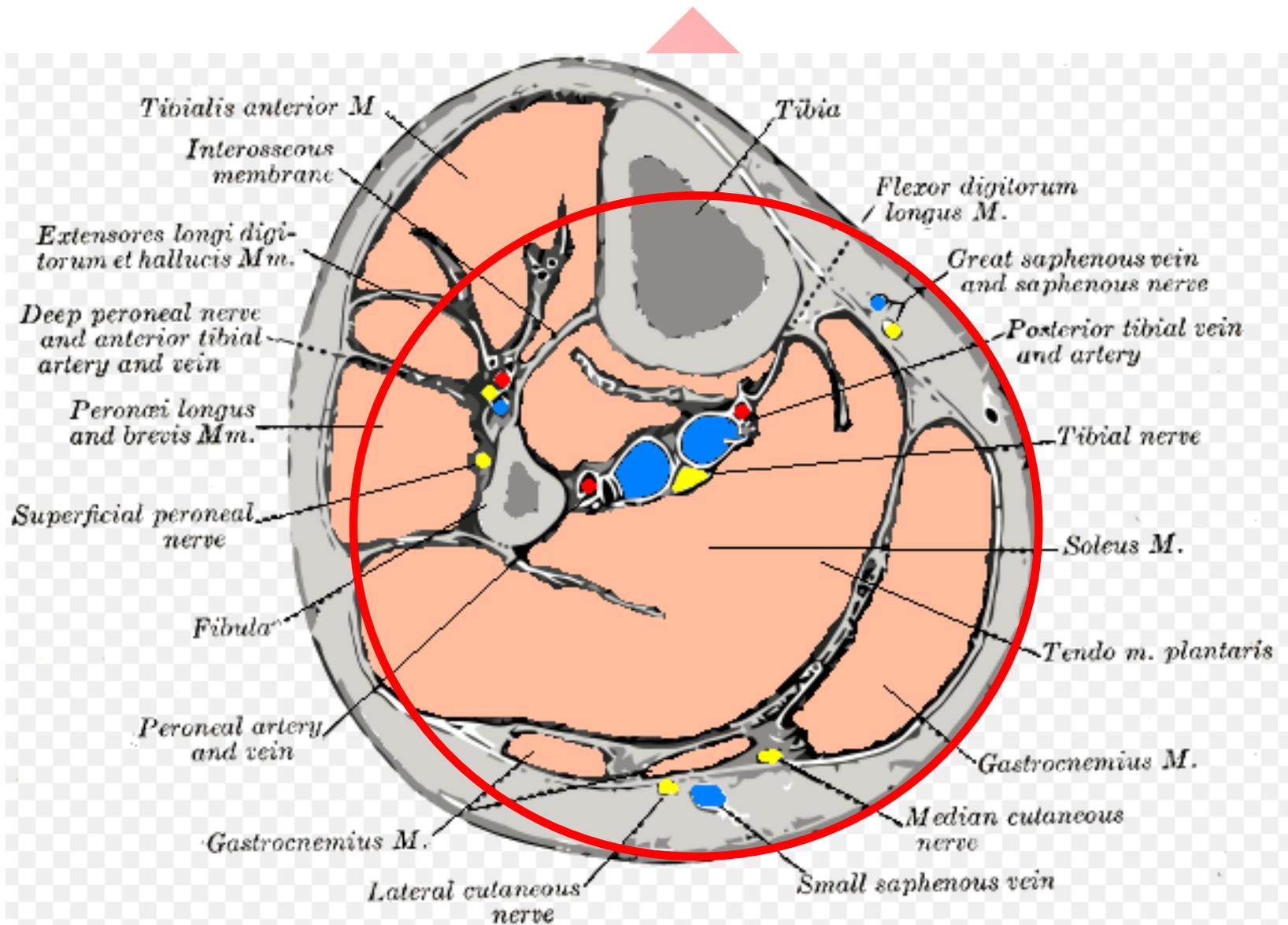


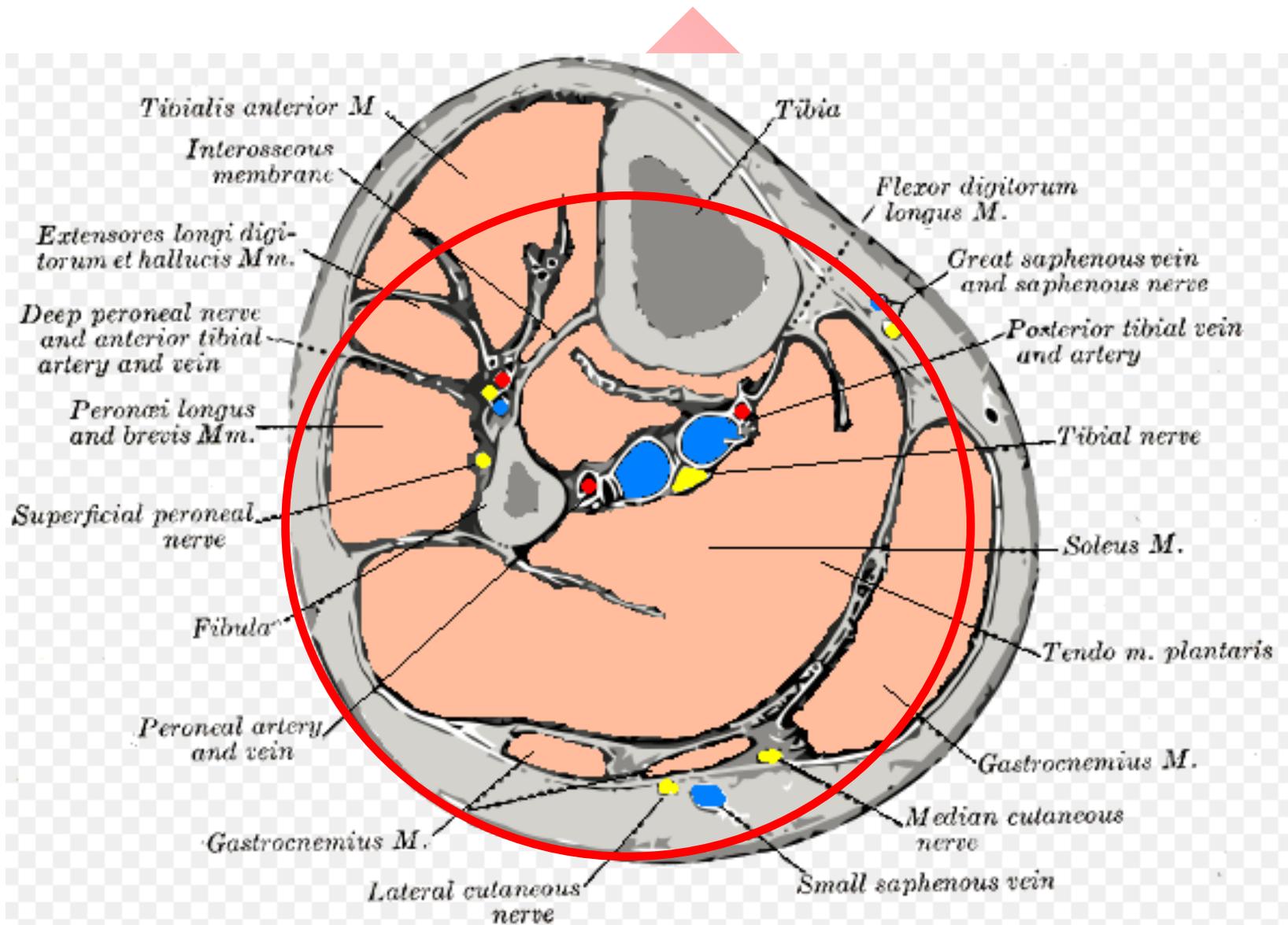
Raggi di curvatura

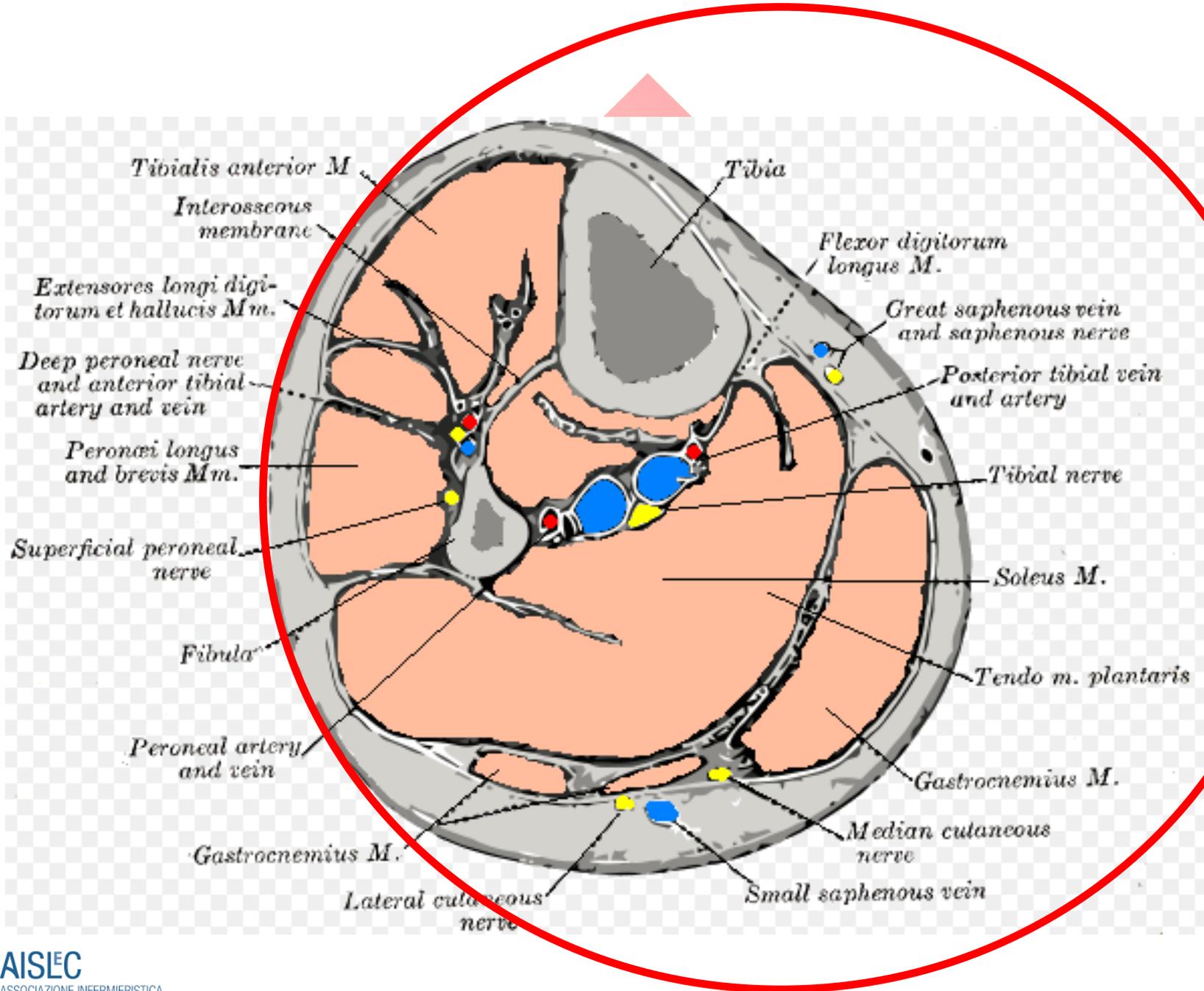








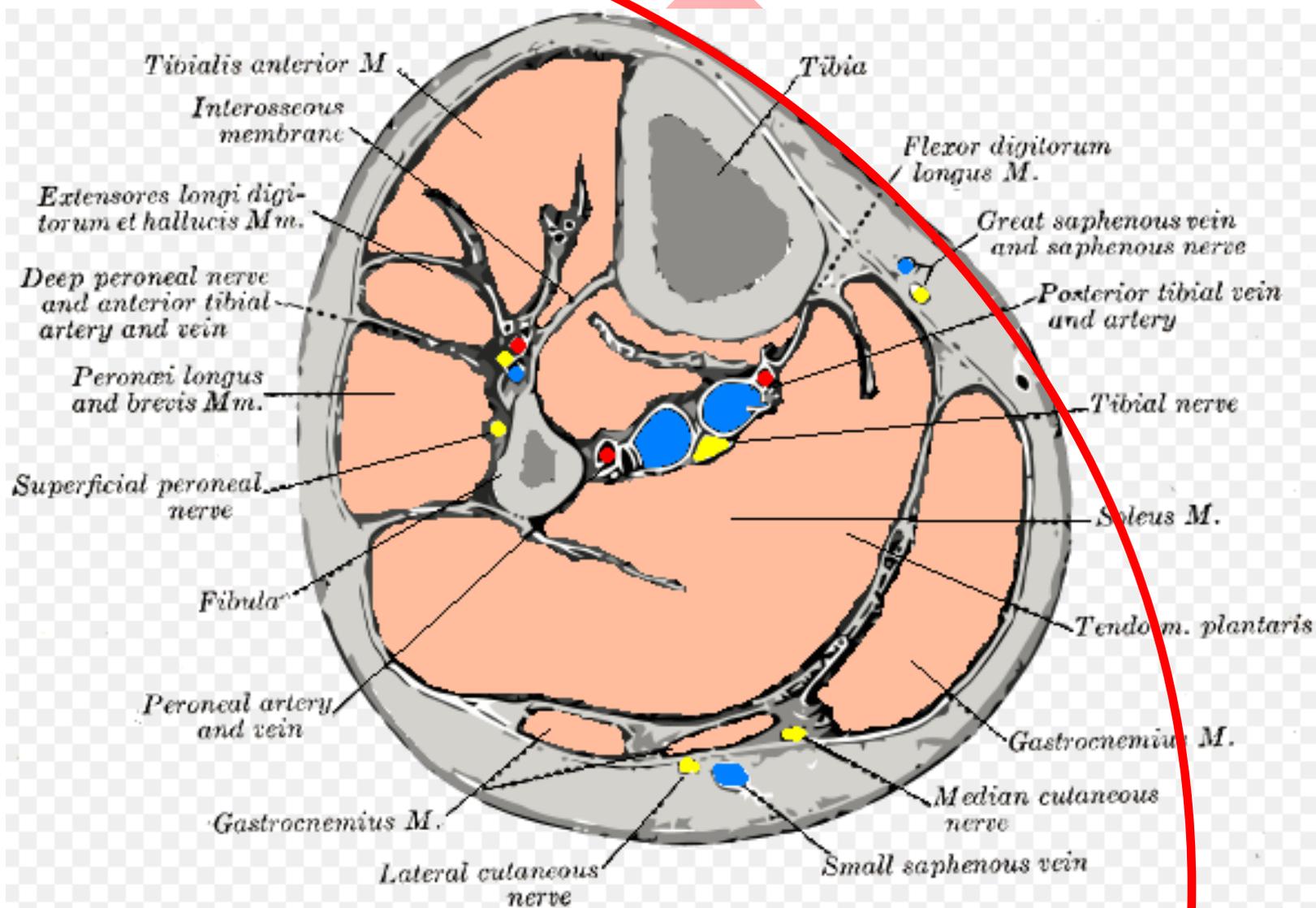




AISLEC

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

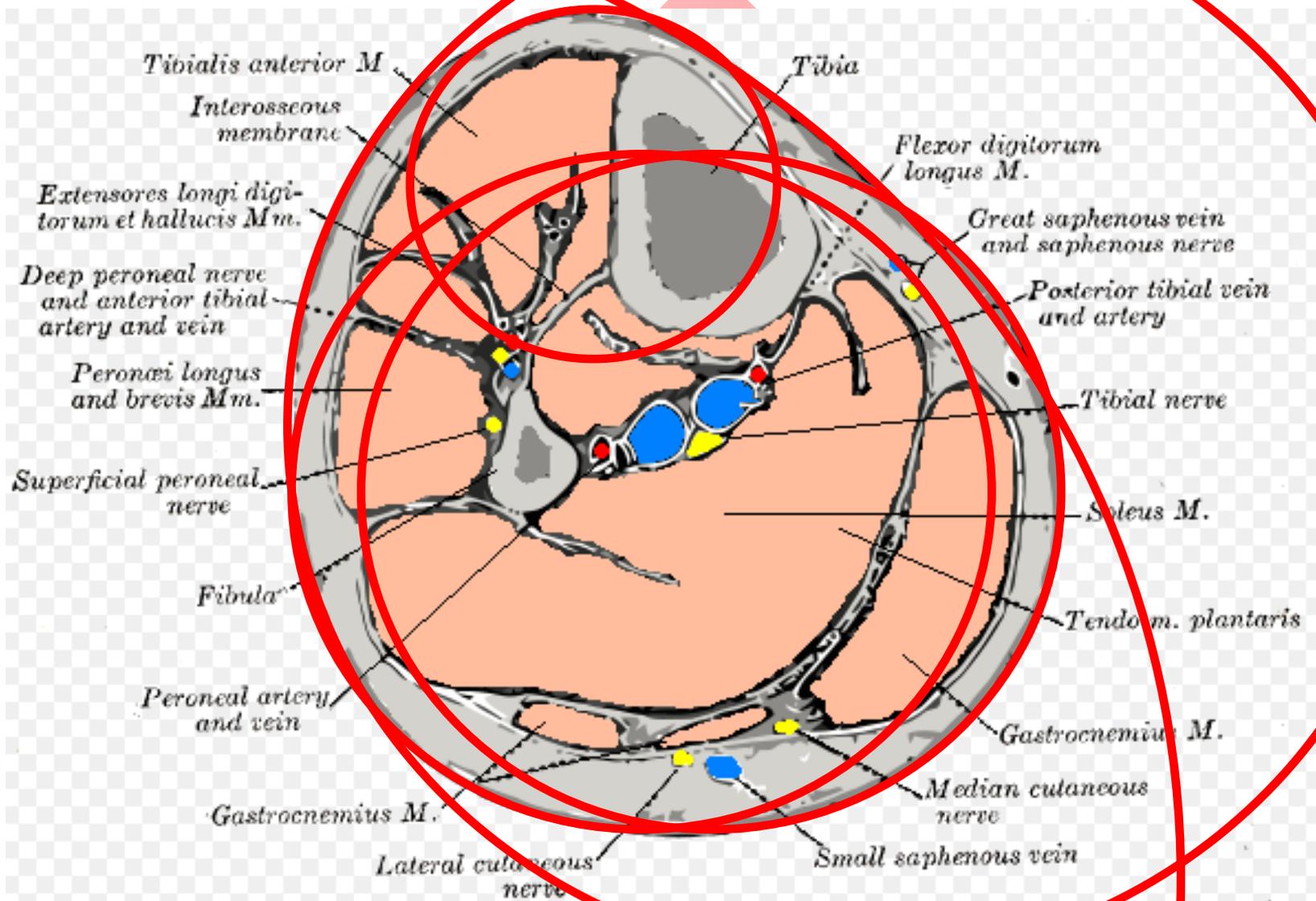




AISLEC

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

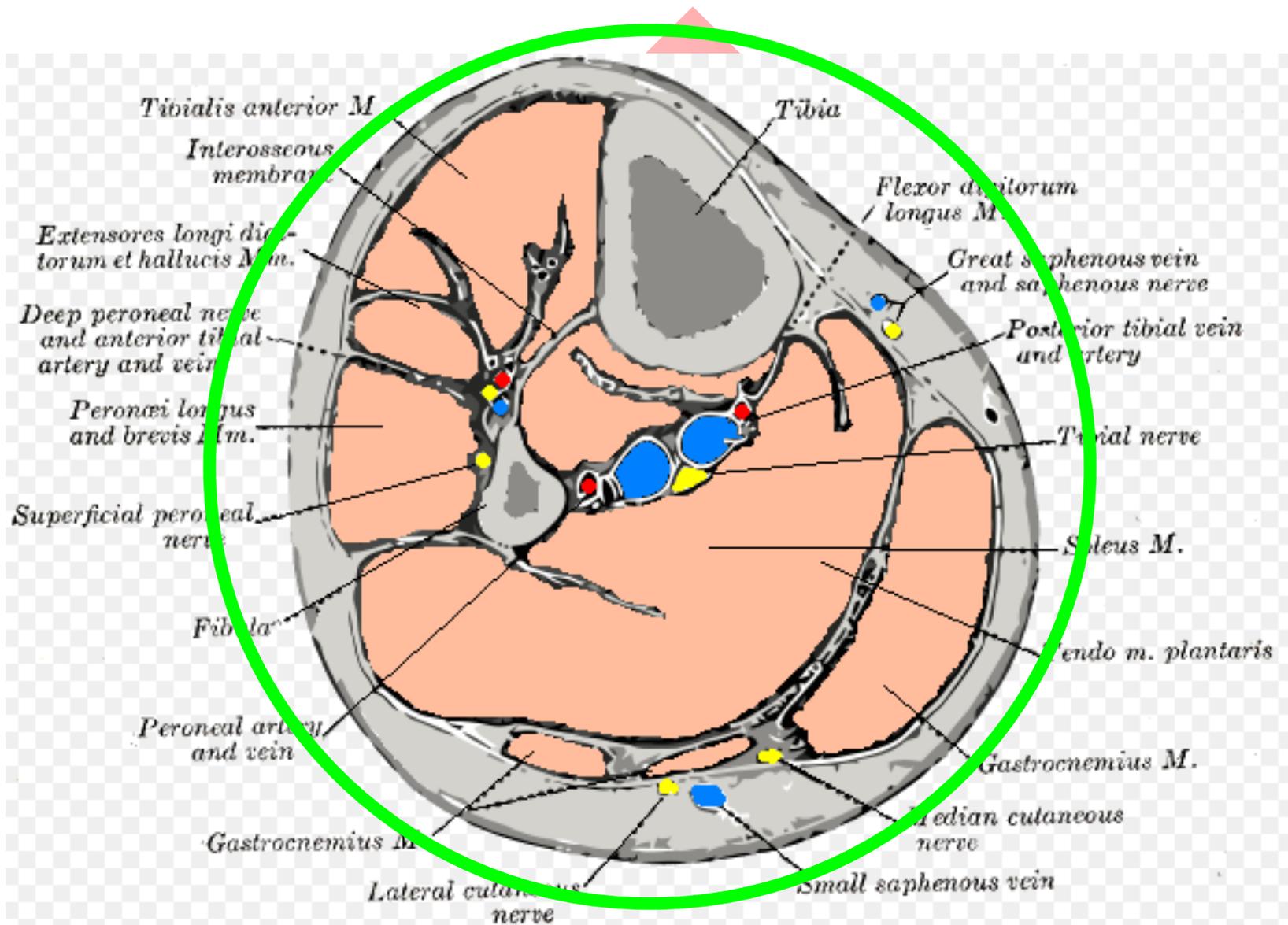




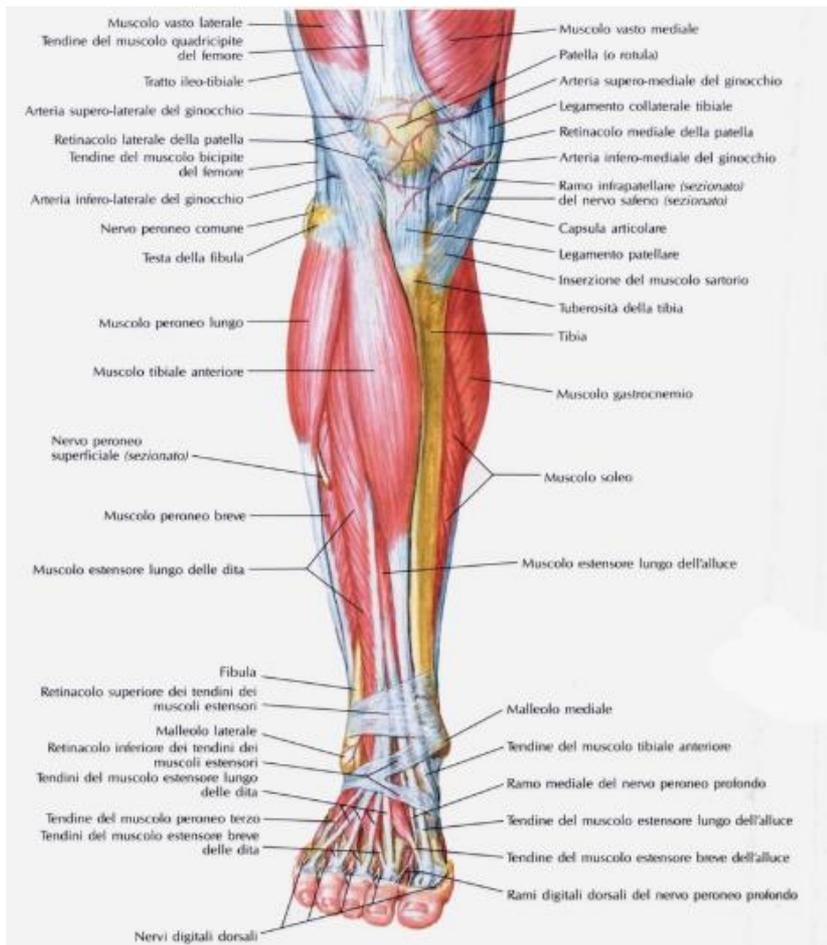
AISLEC

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





Sottobendaggio







Brain® Assorbimento Superiore
M.S. 12/10/17
Don
1 2 3 4 5 6 7 8 9

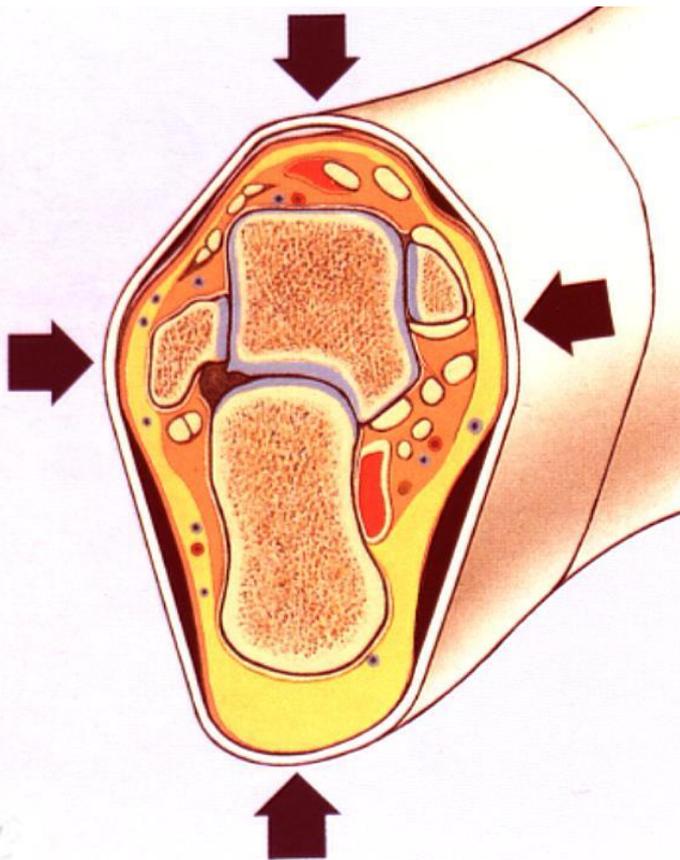


0 cm 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11
M.S. 17/10/17
paziente data
Biatain®, Associazione Superiori

Sottobendaggio

Raccomandazione 37

Quando si applica un'elevata compressione, usare un'imbottitura protettiva in corrispondenza delle prominenze ossee. *(Livello di Evidenza = C – RNAO Consensus Panel, 2004)*



Sottobendaggio

Materiale di protezione, assorbimento e di fissaggio (cotone di germania, schiuma di poliuretano)



Sottobendaggio

1



2



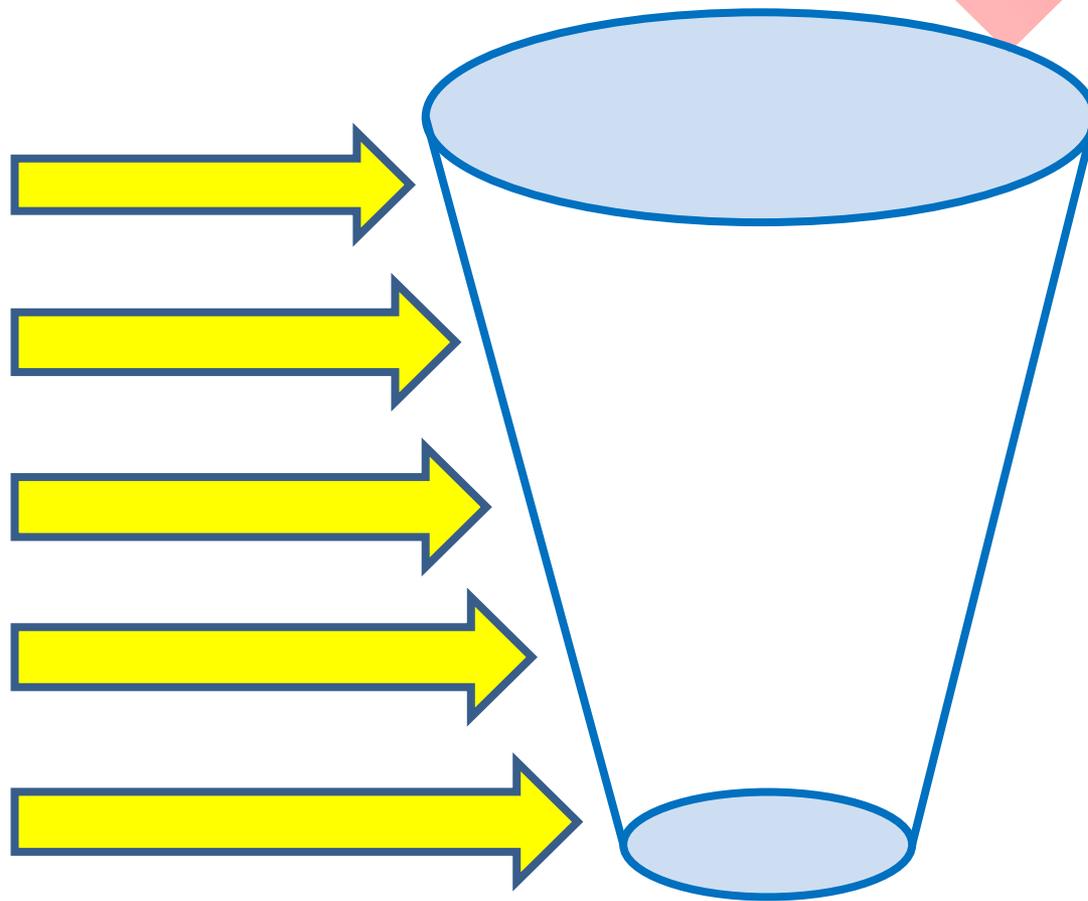
3



4



Sottobendaggio





Bendaggio

1



2



3



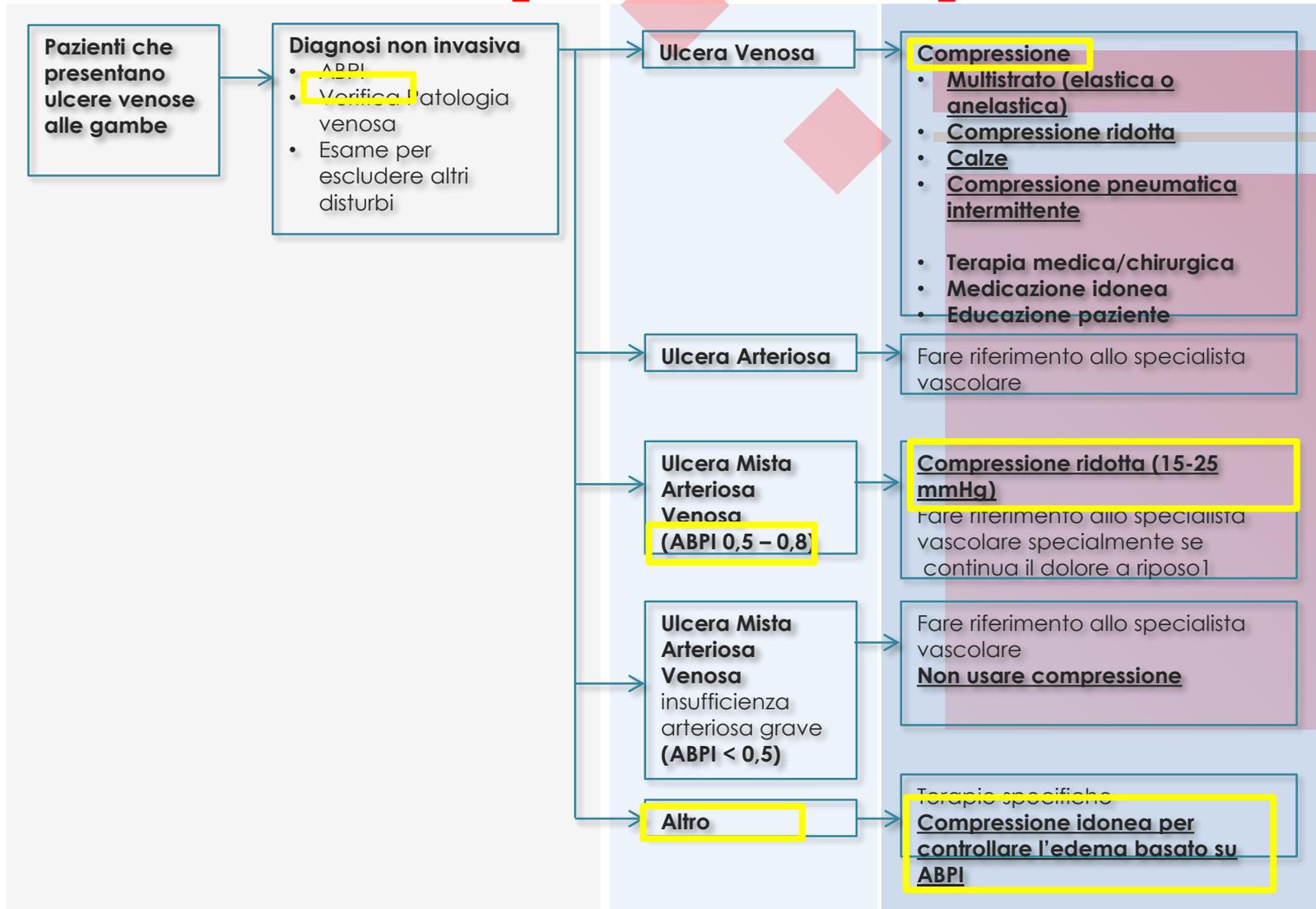
4



Bendaggio



ABPI e terapia compressiva



ATTIVITA' FISICA

All'assistito dovrebbero essere prescritti **regolare esercizio vascolare**, con deambulazione controllata intensiva, ed esercizi volti al miglioramento della funzionalità dell'articolazione superiore della caviglia e quella della pompa muscolare del polpaccio.

(Compliance Network Physicians, 1999; Kan & Delis, 2001).



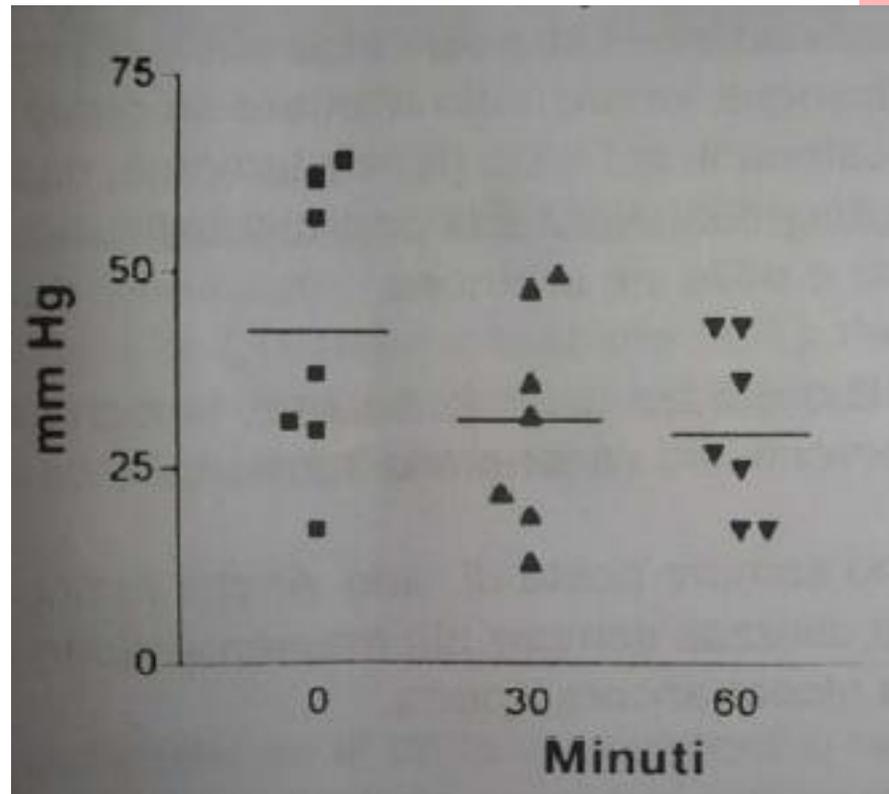
AISLEC

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

La pressione

La pressione sotto bendaggio calcolata con la legge di Laplace è valida solo al momento dell'applicazione.

(Thomas 2003)



Pressione

Una compressione forte deve essere evitata nei pazienti con **diabete**, con **artrite reumatoide** specie se associata ad **arteriopatia** o a **disordini del microcircolo**.

Porre attenzione ai **pazienti cardiopatici**.

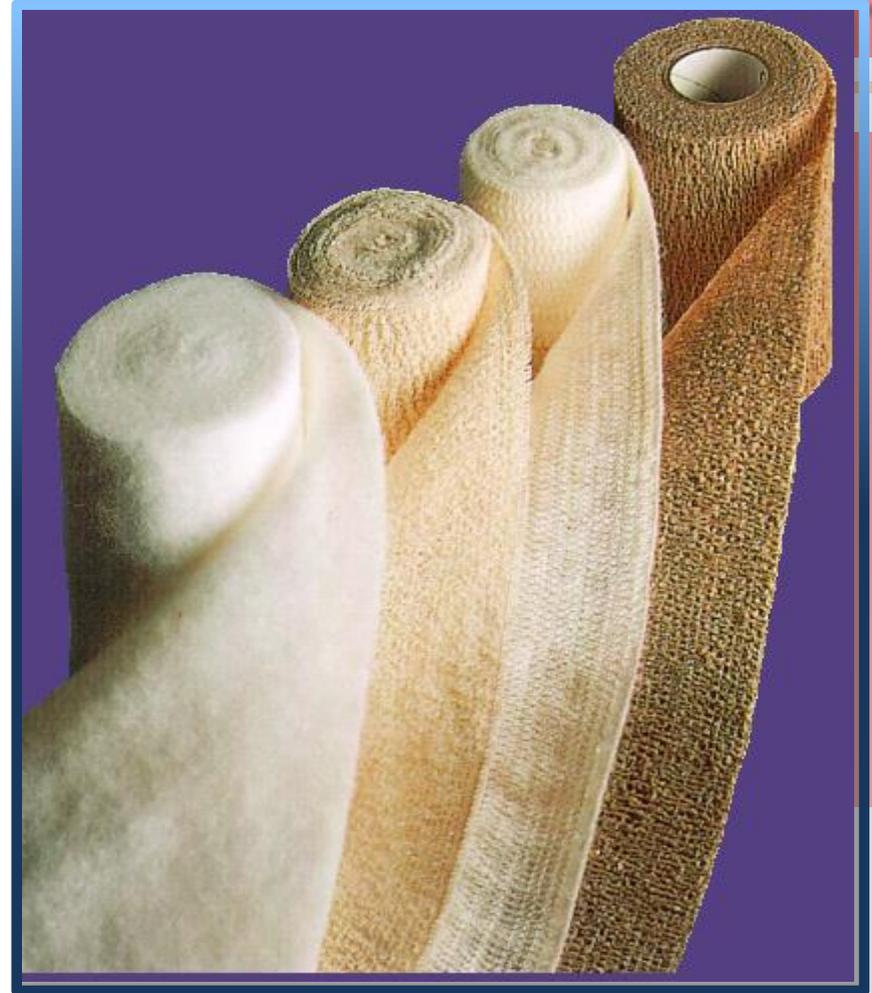
Definizioni

Benda Striscia di tela o garza per la fasciatura di
ferite, fratture o simili

Bendaggio Atto del bendare
insieme di bende con cui si effettua
una medicazione

ELASTICITA'

Proprietà di un materiale di recuperare la sua dimensione originale e/o forma dopo la rimozione di una forma deformante.



AISLEC

ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE

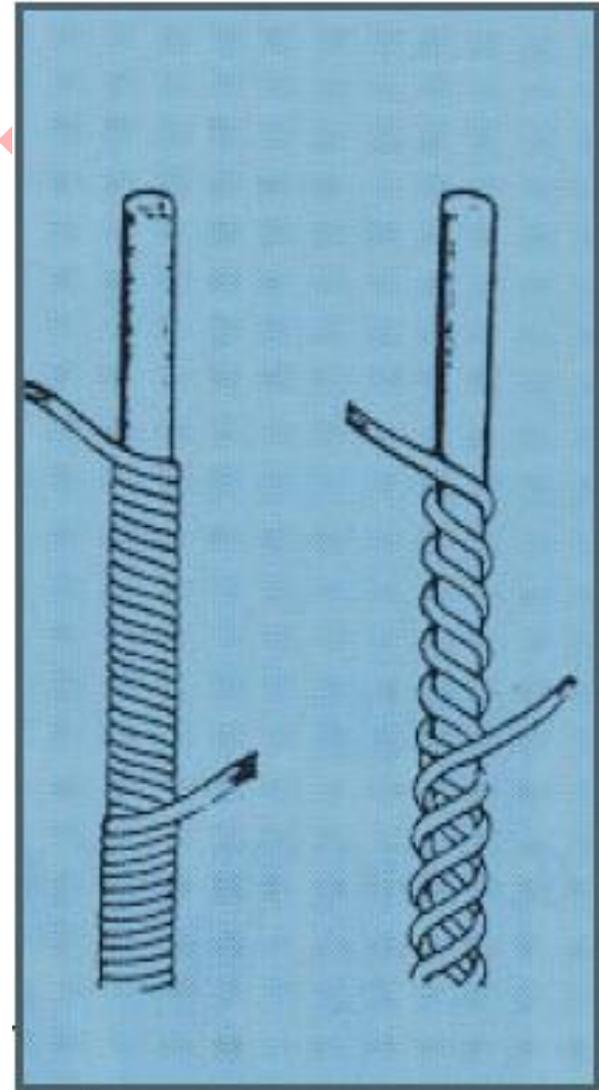
Consensus Conference on Compression Therapy 2009



ELASTICITA'

L'aggiunta di fili elastici nell'ordito conferisce l'elasticità nel senso longitudinale.

La capacità elastica delle bende dipende dal numero di fili elastici inseriti e dalla loro sezione.



AISLEC

ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE

Consensus Conference on Compression Therapy 2009



ELASTICITA'

➤ **Monoelastica:**
elasticità solo in
senso longitudinale.

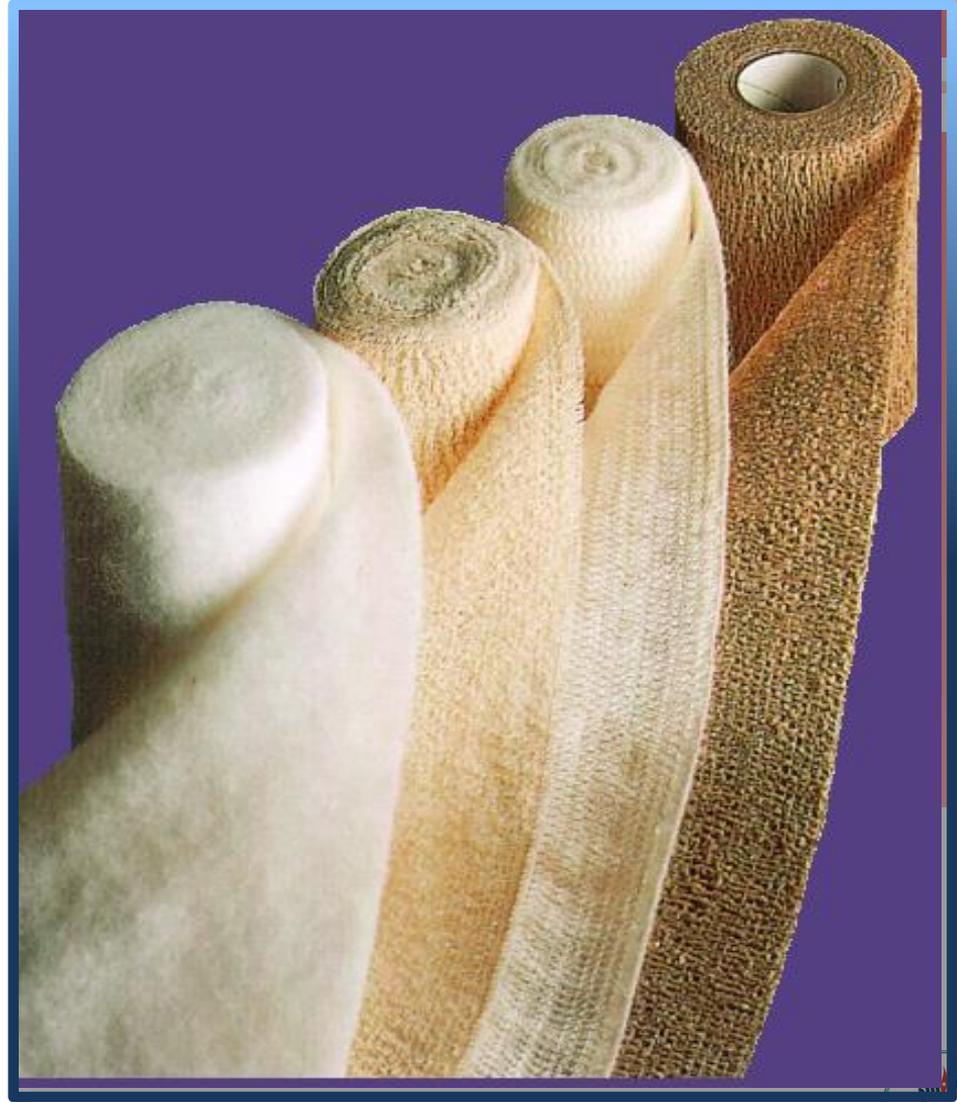


➤ **Bielastica:**
elasticità sia in senso
longitudinale che in
senso trasversale.



ESTENDIBILITA'

Il grado di allungamento di una benda sotto l'azione di una forza traente.



AISLEC

ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE

Consensus Conference on Compression Therapy 2009



OPI
Brescia

ESTENSIBILITA'

- L'estensibilità è indipendente dall'elasticità.
- L'estensibilità è la massima lunghezza che i fili elastici possono raggiungere, limitatamente di allungamento dei materiali non elastici presenti.
- Numero e sezione dei fili presenti nella trama sono anch'essi un fattore limitante.
- E' l'unica caratteristica che viene sempre fornita dalla aziende che producono le bende.

Quali bende

Bende di fissaggio cotone, mousse crepe,
coesive

Bende Anaelastiche alle paste, in puro cotone

Bende a tessitura elastica (senza elastomeri)

Bende ad elasticità permanente (con
elastomeri)

CLASSIFICAZIONE

DELLE BENDE IN BASE ALLA TIPOLOGIA

- ❖ **Bende medicate** (zinco, ittiolo, cumarina), anelastiche od elastiche.
- ❖ **Bende adesive** (adesivo acrilico o in caucciù): a diversa estensibilità (in genere corta o media).
- ❖ **Bende coesive** (con lattice): scarsa elasticità, bendaggio rigido, adatte all'arteriopatico (contenzione senza compressione).
- ❖ **Bende di fissaggio** (coesive leggere, ideal, crespate, in cotone orlato orlato...): assenza di elasticità e di tensione, rischio di "effetto laccio".

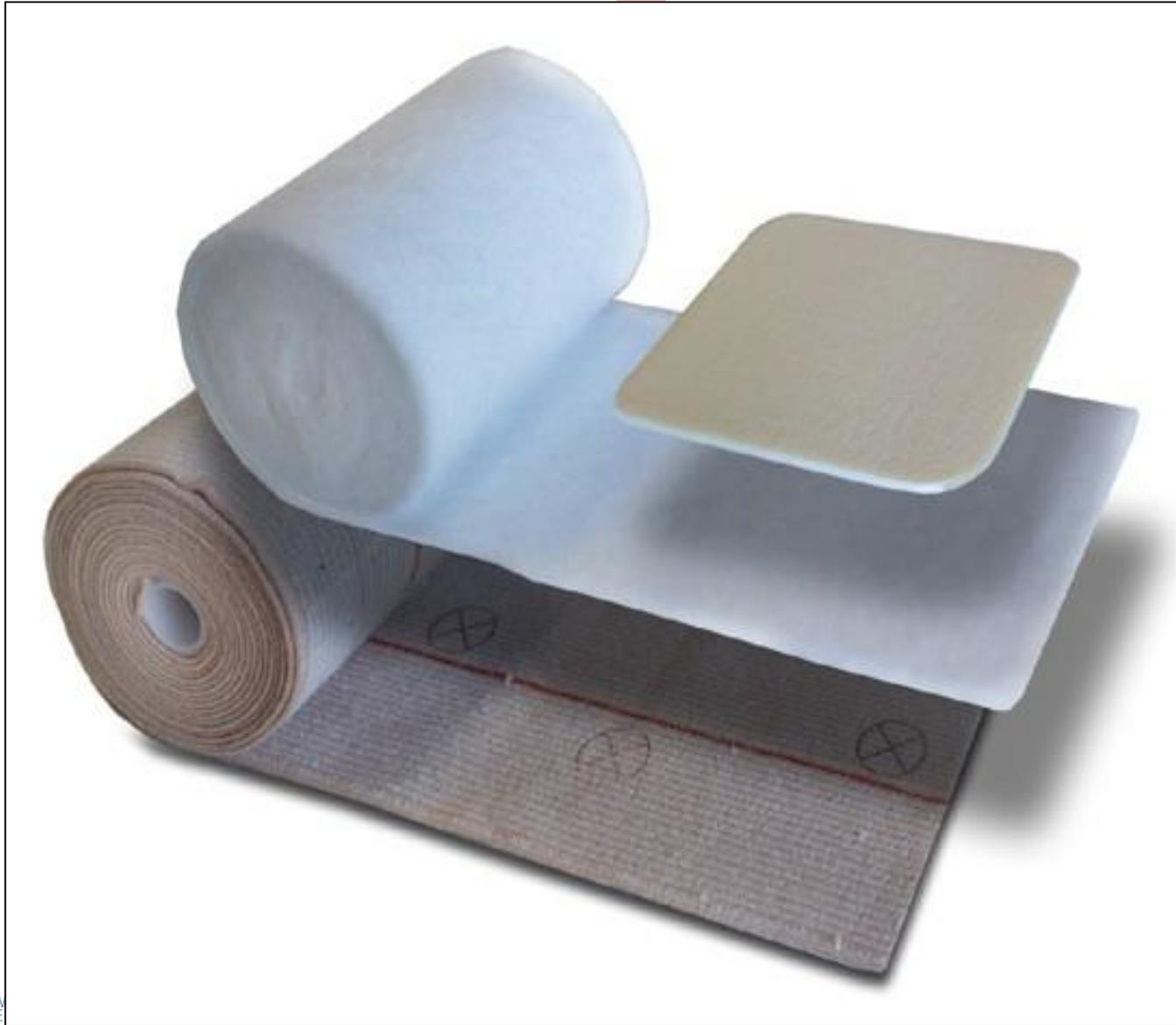
Classificazione bende

- **Bende a corto allungamento ($\leq 70\%$)**
- **Bende a medio allungamento ($>70 - \leq 140\%$)**
- **Bende a lungo allungamento ($>140\%$)**

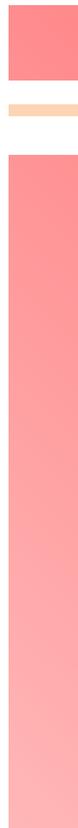


Consensus Conference on Compression Therapy 2009

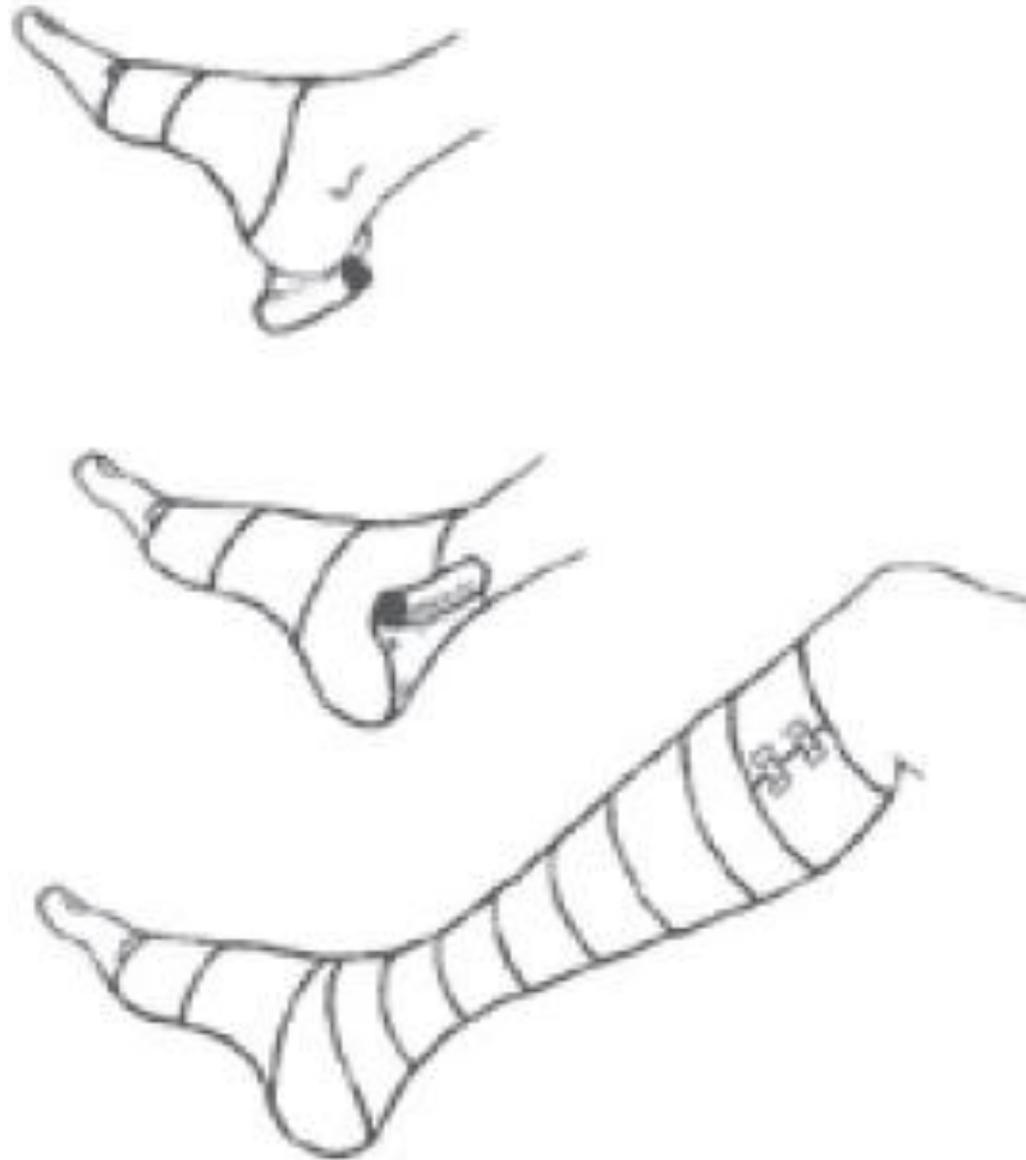
Bende con griglia predisposta



TECNICHE DI BENDAGGIO



TECNICHE DI BENDAGGIO



Tecniche di Bendaggio

- A spirale (2,3,4 strati in base alla % di sovrapposizione).

- A lisca di pesce o ad otto (determina una pressione da 1,5 a 2 volte rispetto al bendaggio a spirale) 4

strati



AISLEC

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

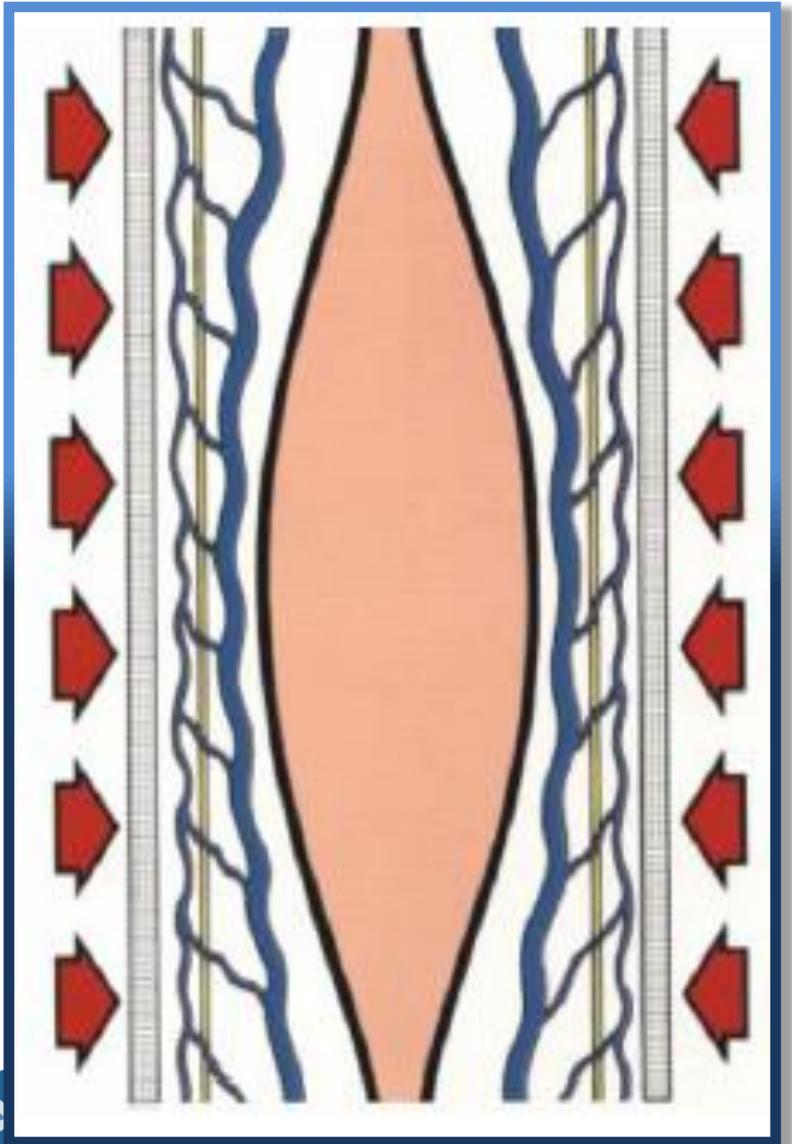


Caratteristiche del Bendaggio

- Compressione decrescente in senso centripedo
- Mantenere il movimento articolare
- Protezione delle aree a rischio (cresta tibiale, tendini, malleoli)
- Protezione della cute
- Confort del paziente
- Posizione corretta (del paziente, dell'operatore, dell'arto)
- Tensione costante

• Avvolgimento corretto

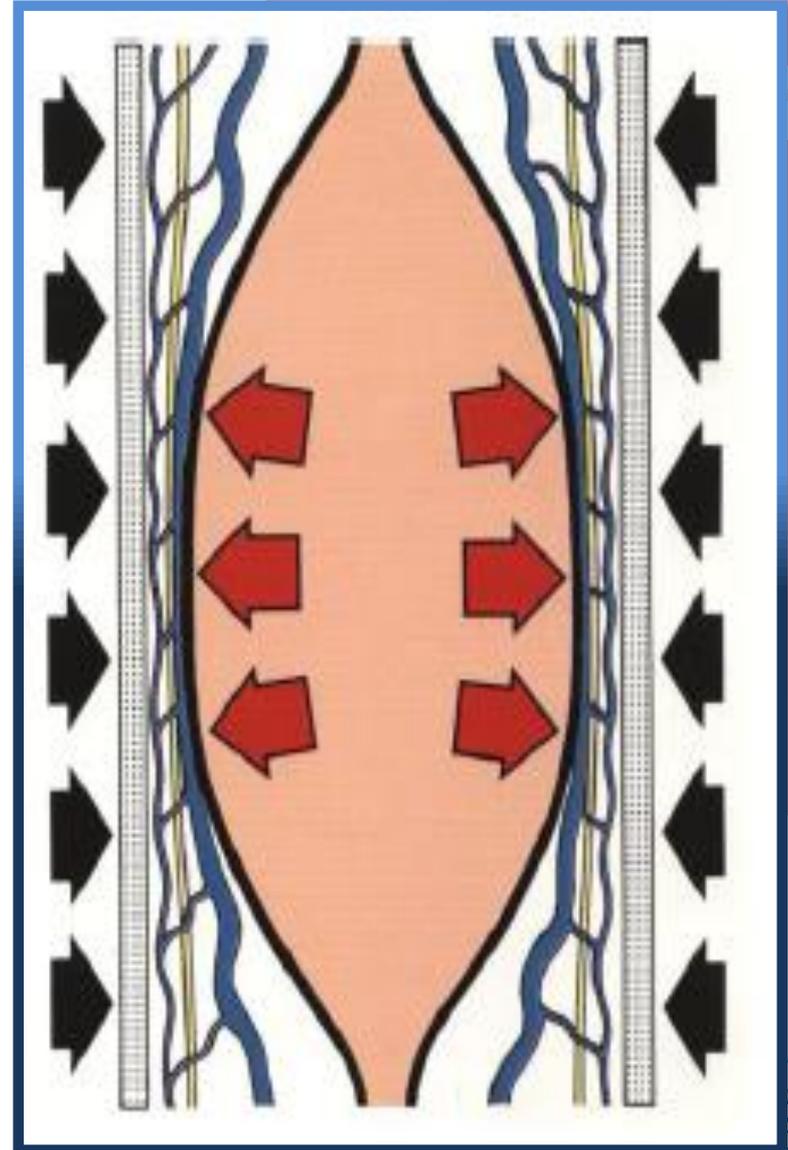
Compressione / Contenzione



Azione esercitata sulla superficie da un arto da sistemi compressivi elastici che interessa in modo degressivo gli strati pre e sotto fasciali.

Compression / Contenzione

Azione di un sistema di compressione anaelastico o con scarsa elasticità che ha come effetto prevalente la opposizione alla dilatazione sistolica muscolare, sviluppando un effetto di rinforzo sull'azione premente aspirante delle pompe venose.



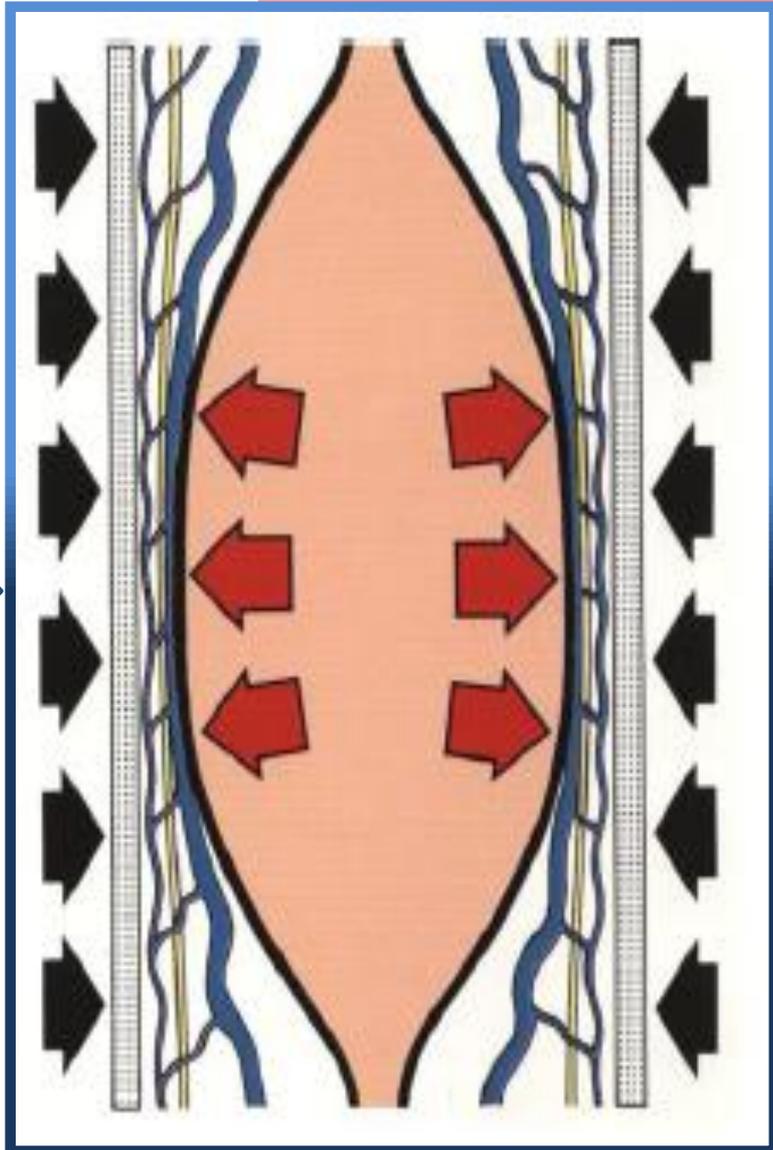
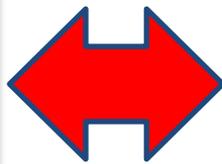
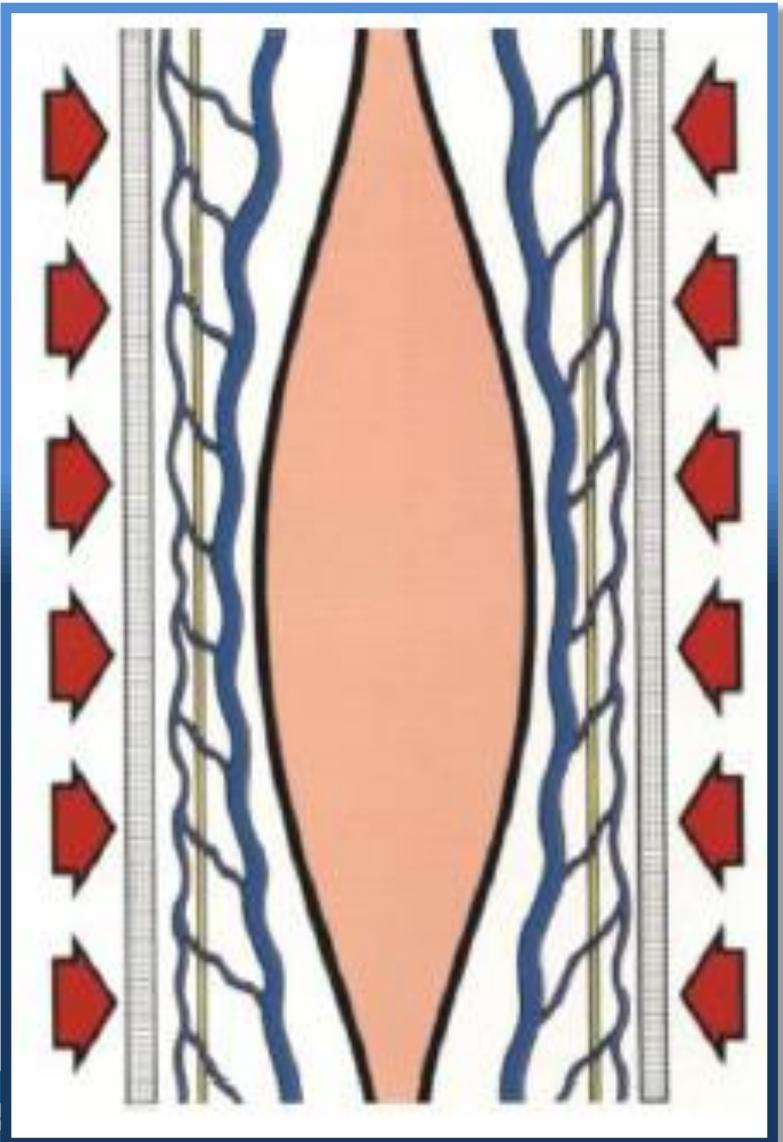
AISLEC

ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE

Consensus Conference on Compression Therapy 2009

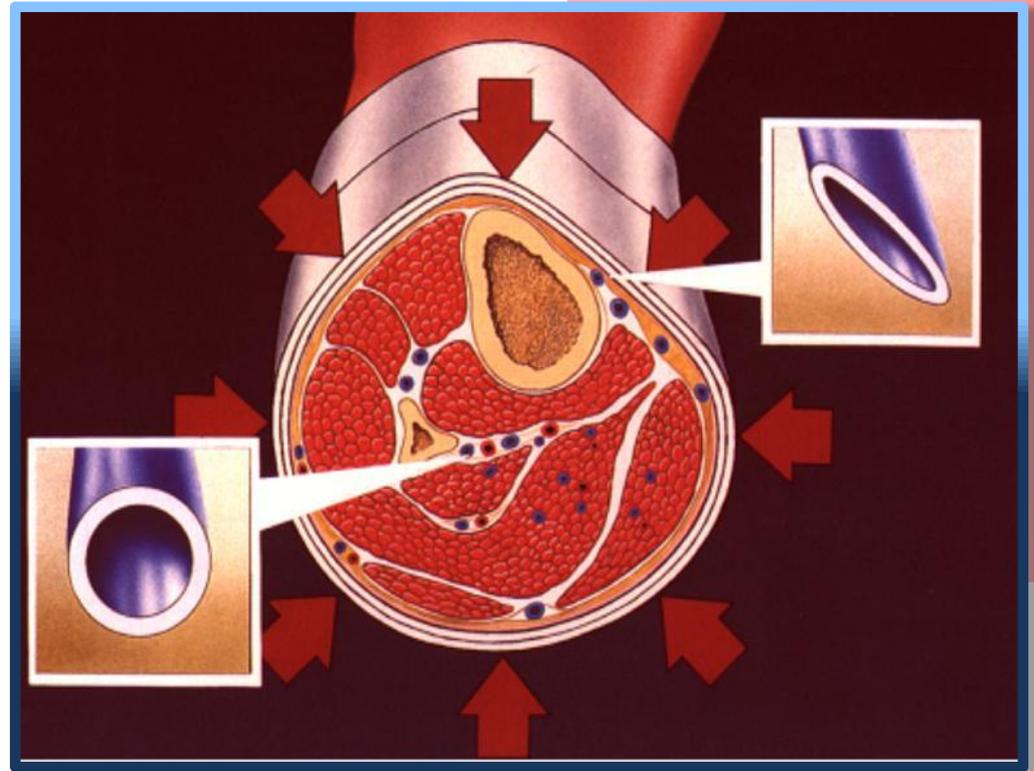
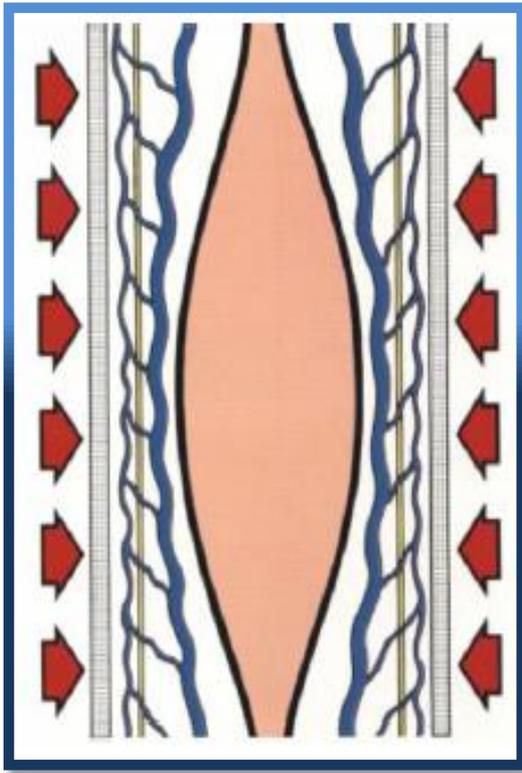


Compressione / Contenzione



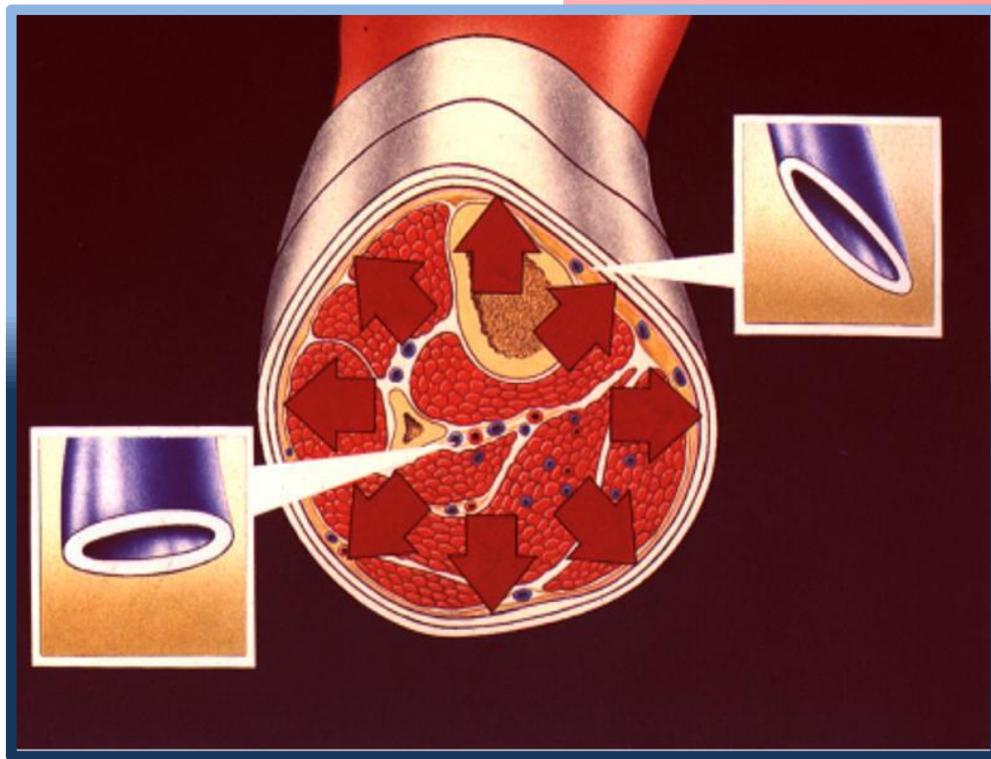
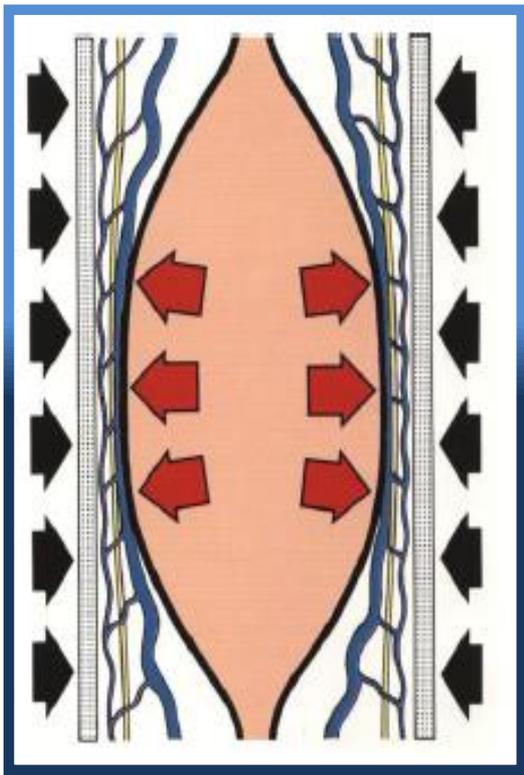
Pressione di Riposo

Pressione di riposo: pressione di applicazione e dipende dalle caratteristiche di elasticità della benda. Viene misurata in posizione supina.



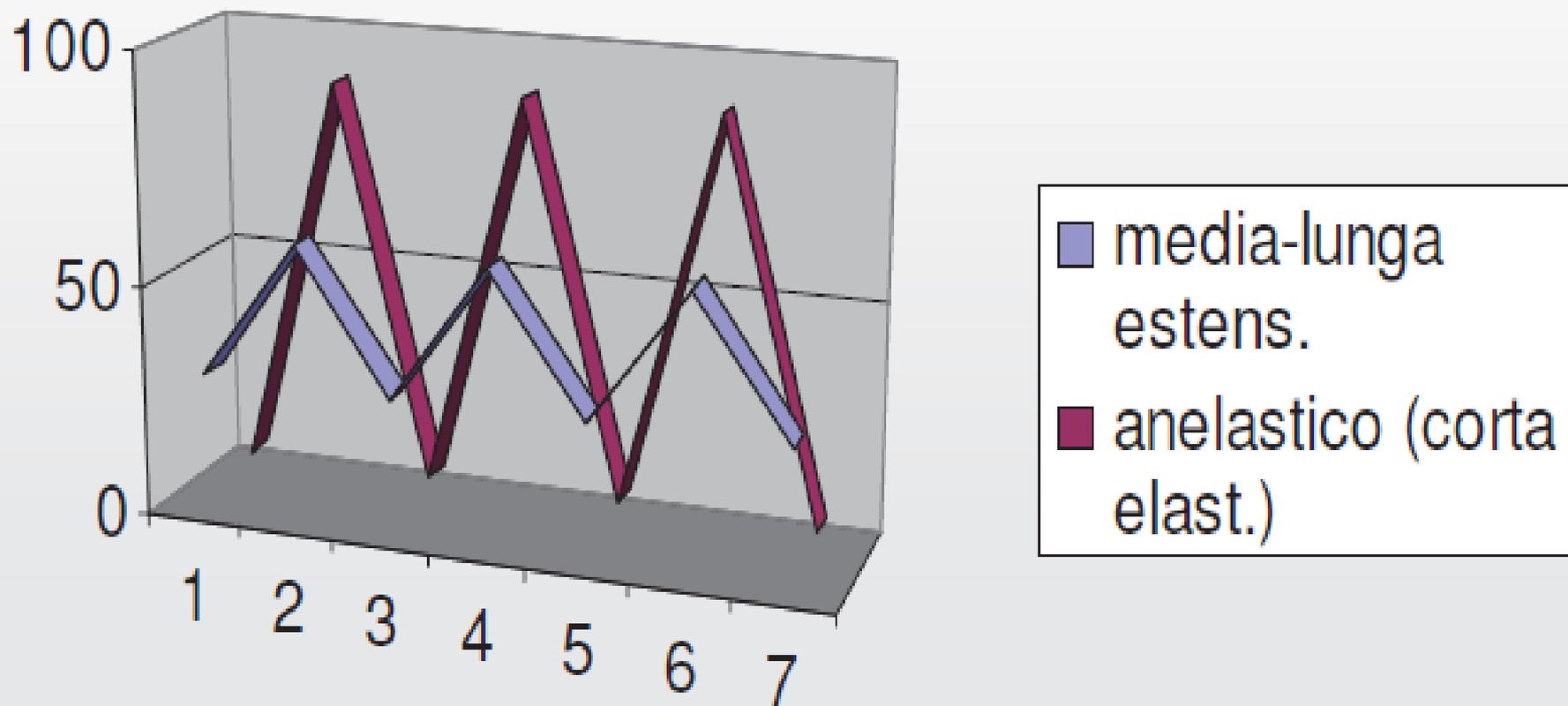
Pressione di Lavoro

Pressione di lavoro: è la pressione esercitata dal bendaggio quando il paziente assume la posizione eretta.

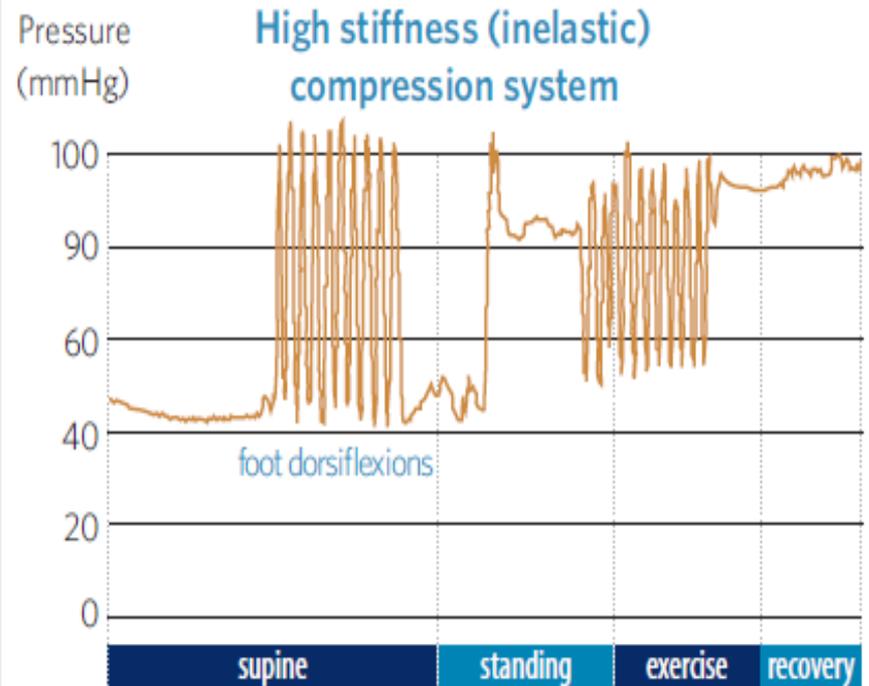
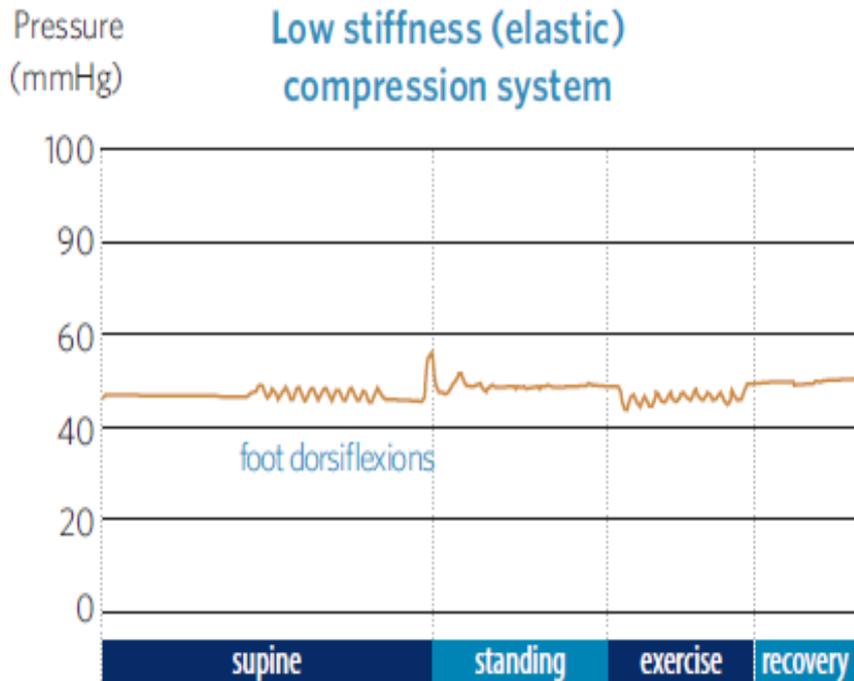


Pressione di Lavoro / Riposo

Pressioni deambulatorie



Compression Elastica / Anelastica

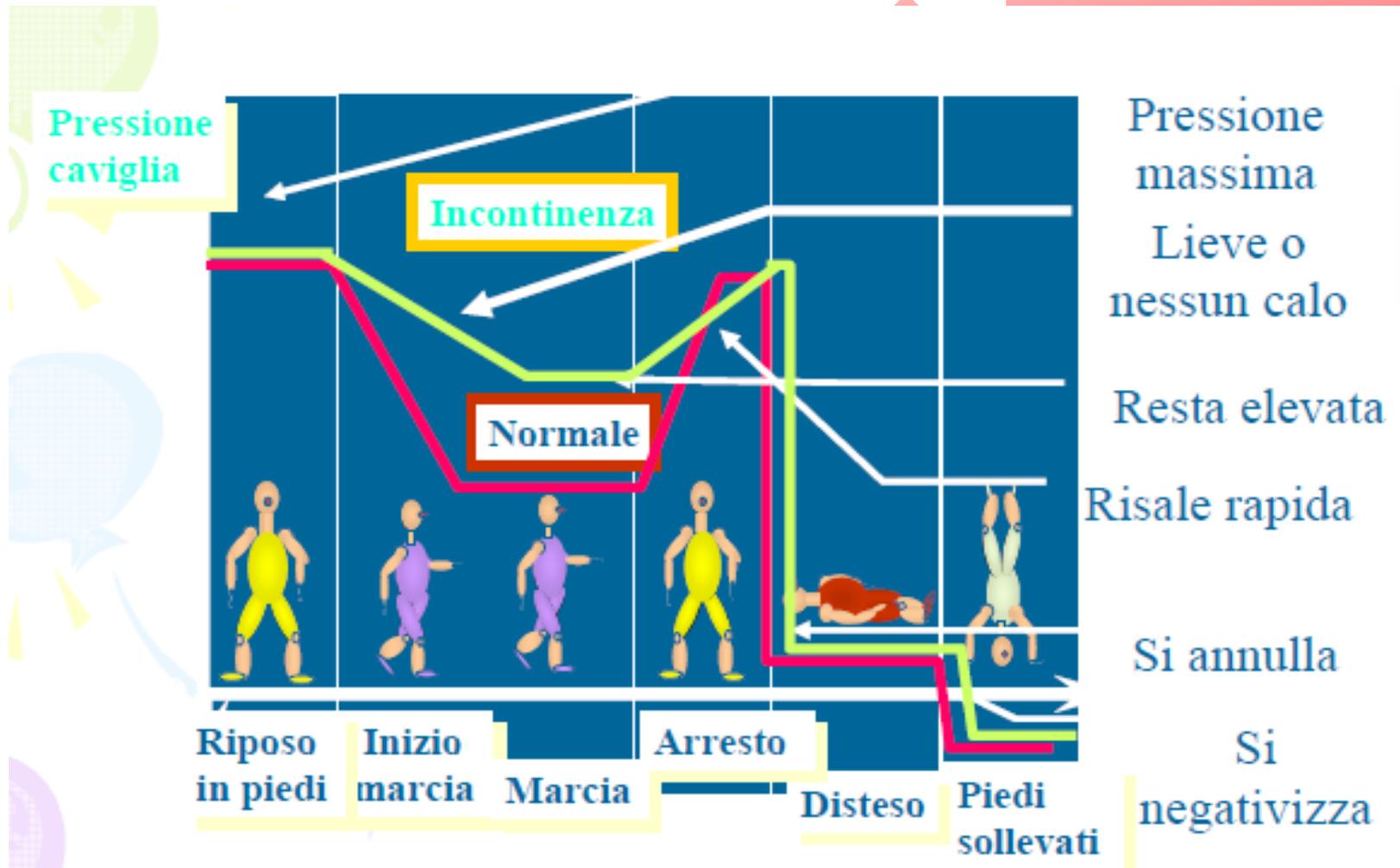


AISLEC

ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE



Compressione Elastica / Anelastica



Bendaggio elastico/ anelastico

ISS=Pressione di Lavoro – Pressione di Riposo

ISS= indice statico di Stiffness

Bendaggio anelastico ISS > 10mmHg

Bendaggio elastico ISS < 10mmHg

Quale compressione?

- Preferenza del paziente
- Stile di vita
- Probabile aderenza al trattamento
- Frequenza di cambio (bendaggio o medicazione)
- Livello di competenza del professionista

Dimensioni e forma dell'arto

WBP

“Il trattamento delle ulcere, richiede un approccio completo che garantisca una eccellente preparazione del letto delle ferite (WBP) che miri alla guarigione naturale e tenda a ottenere i massimi benefici dai prodotti avanzati attualmente disponibili”.

WBP

Acronimo TIME

T

Tessuto non vitale

I

Infezione o Infiammazione

M

Macerazione o secchezza (squilibrio dei fluidi)

E

Epidermide (Margini non proliferativi o sottominati)

WBP

Termini proposti dall'Advisory
Board EWMA

T

Trattamento del tessuto

I

Controllo dell'Infezione o Infiammazione

M

Bilancio dei fluidi

E

Margini epiteliali in attiva proliferazione



AISLEC

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



WBP

Osservazioni cliniche sulla Wound Bed Preparation nelle ferite che non guariscono: cause sottostanti e opzioni gestionali

Osservazioni cliniche	Presunta patofisiologia	WBP - Interventi clinici	WBP - Effetti degli interventi clinici	Risultati clinici
Tessuto necrotico o devitalizzato	T essuto della matrice e residui cellulari sono di ostacolo alla guarigione	Debridement (occasionale o di mantenimento) • chirurgico, enzimatico, autolitico, meccanico o biologico	Fondo della lesione deterso e ripristinata funzionalità delle proteine della matrice extracellulare	Fondo della lesione vitale
Infezione o infiammazione	I nfezione o infiammazione prolungata ↑ citochine proinfiammatorie ↑ attività proteasica ↓ attività dei fattori di crescita	Rimozione dei foci infetti: terapia locale/sistemica • antimicrobici • antinfiammatori • inibitori della proteasi	Riduzione della carica batterica o controllo dell'infiammazione ↓ citochine proinfiammatorie ↓ attività proteasica ↑ attività dei fattori di crescita	Controllo dell'infezione e dell'infiammazione
Macerazione o secchezza - squilibrio dei fluidi	M acerazione o secchezza: lenta migrazione delle cellule epiteliali Essudato eccessivo: macerazione dei margini della ferita	Applicazione di medicazioni avanzate per favorire il giusto grado di umidità Bendaggio compressivo, pressione negativa o altri metodi per rimuovere l'eccesso di essudato	Ripristinata migrazione delle cellule epiteliali; secchezza evitata Riduzione dell'edema, controllo dell'eccesso di essudato; macerazione evitata	Bilancio dei fluidi (essudato)
Epidermide - margini non proliferativi o sottominati	E pidermide non migranti - cellule non responsive e anomalie nell'attività delle proteasi	Riaccertare le cause o considerare terapie correttive • debridement • innesti cutanei • terapie di supporto	Migrazione dei cheratinociti e presenza di cellule responsive Ripristino di un appropriato profilo delle proteasi	Margini epiteliali in attiva proliferazione

WBP

Osservazioni cliniche sulla Wound Bed Preparation nelle ferite che non guariscono: cause sottostanti e opzioni gestionali

Osservazioni cliniche	Presunta patofisiologia	WBP - Interventi clinici	WBP - Effetti degli interventi clinici	Risultati clinici
Tessuto necrotico o devitalizzato	Difetto della matrice e residui cellulari sono di ostacolo alla guarigione	Debridement (occasionale o di mantenimento) • chirurgico, enzimatico, autolitico, meccanico o biologico	Fondo della lesione deterso e ripristinata funzionalità delle proteine della matrice extracellulare	Fondo della lesione vitale
Infezione o infiammazione	<i>Elevata carica batterica o infiammazione prolungata</i> ↑ citochine proinfiammatorie ↑ attività proteasica ↓ attività dei fattori di crescita	<i>Rimozione dei foci infetti: terapia locale/sistemica</i> • antimicrobici • antinfiammatori • inibitori della proteasi	<i>Riduzione della carica batterica o controllo dell'infiammazione</i> ↓ citochine proinfiammatorie ↓ attività proteasica ↑ attività dei fattori di crescita	Controllo dell'infezione e dell'infiammazione
Macerazione o secchezza - squilibrio dei fluidi	Secchezza: lenta migrazione delle cellule epiteliali Essudato in eccesso: macerazione dei margini della ferita	Applicazione di medicazioni avanzate per favorire il giusto grado di umidità Bendaggio compressivo, pressione negativa o altri metodi per rimuovere l'eccesso di essudato	Ripristinata migrazione delle cellule epiteliali; secchezza evitata Riduzione dell'edema, controllo dell'eccesso di essudato; macerazione evitata	Bilancio dei fluidi (essudato)
Epidermide - margini non proliferativi o sottominati	Cheratinociti non migranti Cellule non responsive e anomalità nell'attività delle proteasi	Riaccertare le cause o considerare terapie correttive • debridement • innesti cutanei • terapie di supporto	Migrazione dei cheratinociti e presenza di cellule responsive Ripristino di un appropriato profilo delle proteasi	Margini epiteliali in attiva proliferazione

Macerazione o secchezza

Presunta patofisiologia

Secchezza:
Lenta
migrazione delle
cellule epiteliali

Essudato in
eccesso:
Macerazione dei
margini della
ferita.

WBP- Interventi clinici

Applicazione di
medicazioni
avanzate per
favorire il giusto
grado di
umidità.

**Bendaggio
compressivo** o
pressione topica
negativa
(NPWT) o altri
metodi per
rimuovere
l'eccesso di
essudato

WBP-Effetti degli interventi clinici

Ripristinata
migrazione delle
cellule epiteliali:
secchezza
evitata.

**Riduzione
dell'edema e
controllo
dell'eccesso di
essudato:**
Macerazione
evitata

Risultati clinici

**Bilancio dei
fluidi
(essudato)**

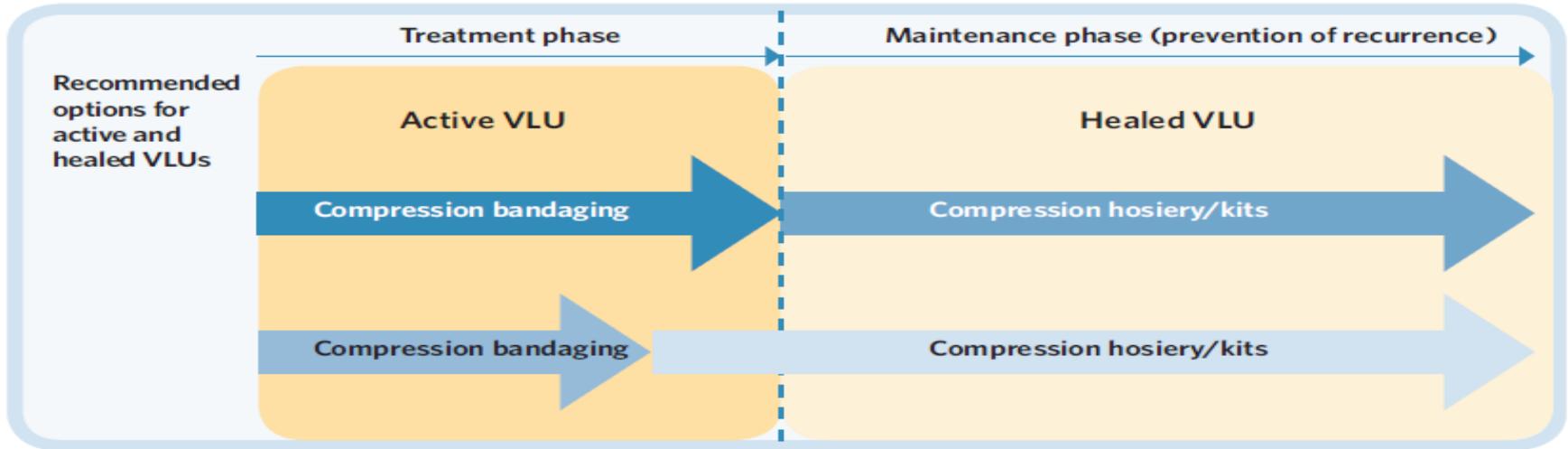


AISLEC

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



Calze elastiche



AISLEC

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



MEDICAZIONE

Le medicazioni devono essere semplici, a bassa aderenza, accettate dall'assistito, e dovrebbero essere a basso costo.

Livello di evidenza A

Selezionare il tipo di medicazione in funzione della quantità di essudato e della fase del processo di guarigione. *Livello di evidenza C*

In contrasto all'essiccamento, la condizione di un ambiente umido nella lesione consente ottimali migrazione cellulare, proliferazione, differenziazione e neoangiogenesi.

Livello di evidenza A

LA MEDICAZIONE IDEALE

- mantenere la superficie della lesione umida e non bagnata (macerata);
- controllare l'essudato;
- essere impermeabile ai liquidi;
- permettere lo scambio dei gas;
- favorire l'isolamento termico;
- non lasciare residui sulla lesione;
- non rilasciare sotto compressione ;
- ridurre il trauma al momento del cambio.

LA MEDICAZIONE IDEALE

- mantenere la superficie della lesione umida e non bagnata (macerata);
- controllare l'essudato;
- essere impermeabile ai liquidi;
- permettere lo scambio dei gas;
- favorire l'isolamento termico;
- non lasciare residui sulla lesione;
- **non rilasciare sotto compressione;**
- ridurre il trauma al momento del cambio.









9 10 11 12 13 14 15
CR 21.03.16
operatore







0cm 1 2 3 4 5 6 7
S.M.A.
29.2.16
paziente _____ data _____



0cm 1 2 3 4 5 6 7
S.M.A.
29.2.16 data
paziente



0cm 1 2
S.M.A.
29.2.16





0 cm

CE 01.02.16

paziente



8 9 10 11 12 13 14 15
CE 13.01.16
perature



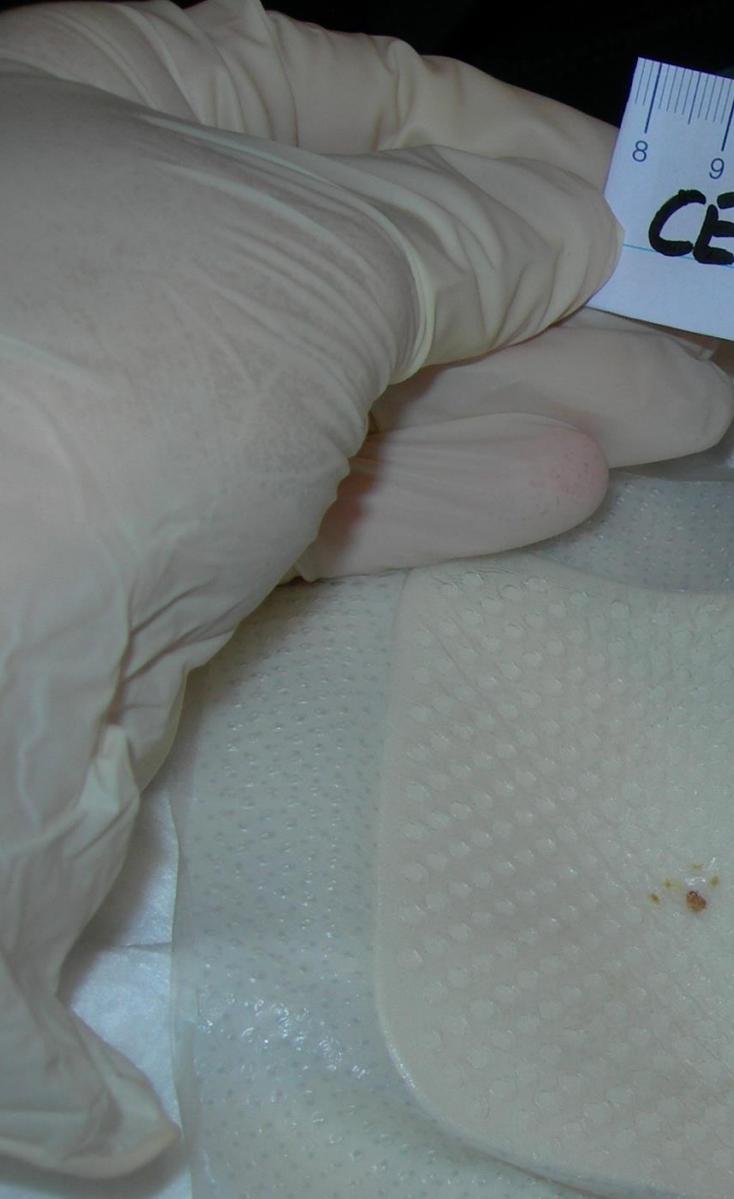
0 cm 1 2 3 4 5 6 7
C.E. 8/2/16
paziente data

Biatain® Silicone Lite



0cm 1 2 3 4 5 6 7 8
C.E. 7/3/16 data
paziente

8 9 10 11 12 13 14 15
CE 14.3.16
operatore







8 9 10 11 12 13 14 15
3.4
26-2-16



0cm 1 2 3 4 5 6
RR. 212116
paziente



0cm 1 2 3 4 5 6
AB
15.3.16
paziente







LOT 41688
Exp. Date 2017-03

8/21/17
11:30 AM
11/18/17

LOT 110111
11/17/17





9 10 11 12 13 14 15
M.T 18/6/15
operatore

Post-biot
Cutimed Sorbact Hydroactive B
14 cm x 14 cm / 5 1/2 in. x 5 1/2 in.
Bakterienbindende Gel-Wundauflage mit Mattschicht
Bacteria-binding
Pansement gel
Apósito de ads
Medicazione di
borso adesivo
Bacterien bindend
STEWELZ
CE 0124
Made in UK
Manufactu
B256
D-22773

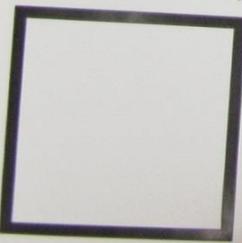
Hypafix
Hypafix
Hypafix
Hypafix

vac therapy
BKT
16-8-15





0 cm 1 2 3 4 5 6 9 10



 vac.therapy

31 **B.A.T.**

of Pieces **16**

L **7** W **4** D **15**



vac therapy 31 BRT
of pieces 16.4.18



0cm 1 2 3 4 5 6 7
B.M.T. 27/4/15
paziente data



0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
cm

Paziente B.M.T 18/5/15
Data

3M Celsius
The Accurate



8 9 10 11 12 13 14 15
B.M.T 18/6/15
GIANTO Coloplast

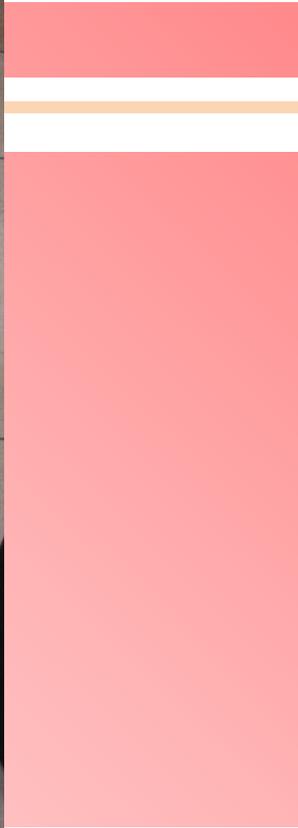
DERMAL CURETTE
4 mm
MK104
1302355
2018-03
Coloplast Health







DPH 07.02.17



AISLEC

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







DPN 07.02.17
11.20.17



0cm
1
2
3
4
5
6
7
DPH 07.02.12
1583



0cm 1 2 3 4 5 6 7
DPM 07.02.17
data



D.P. M
16 SE 14 GUMATIS

D.P. M.
18.02.14 CURSITA





D.P. H. CURATO
10.05.17
FOTO DATA

D.P. M. QUARANTA
10.05.17

















vac therapy
H.R.
27-3-11







vacitrap
F.R.
CF 3-11



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











vac therapy
B.L.
12.3.11



vac therapy
B.L.
17-3-11

B.L.
2.9.11





8.6
2.8.11
17.8.12

CIRCAID
LARGE



B.L.
2-3-11

CIRCAD
LITTLE CO



Circ-Aid
light leg
BPS guide card
medium
22-27 cm
ankle circumference
20 mmHg
use same range for all bands

Terapia Compressiva

Cosa non è...



AISLEC

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



Terapia Compressiva

Cosa non è...





8 9 10 11 12 13 14 15
G.E
22.11.16
Coloplast



مقياس 15 سم
16
Coloplast





6 7 8 9 10 11 12 13 14 15
G.E.
22.11.16
Coloplast





6-5-16
6-11-16
Coloplast









G.E.
22.11.16



TEVA Bed Plus

TEVA Bed Plus

TEVA Bed Plus

D.S. M.I. 117117

100% BIO
QUESTO
per l'ambiente



Prodotto in Italia
per l'ambiente
QUESTO
per l'ambiente



D-4-RT-111113































SD
8/2/16



SD
8/22/16







T.A.M.
7-3-16



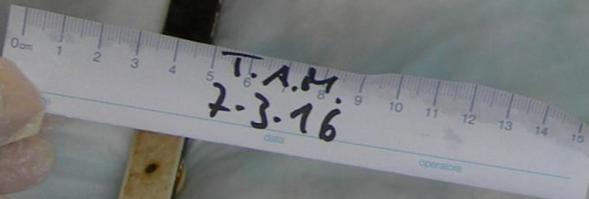
T.A.M.
2-3-16

COMBEEZE BITE

CE



T.A.M.
7-3-16
6







TAM
12-3-16







V.S. 2/12/15
0cm
1
2
3
4
5
6



0cm 1 2 3 4 5
V.S. 2/12/15
paziente



0 1 2 3 4 5 6 7
V.S.
P. 2-16
patients













P.S. 14.11.2011



H.S. 14.11.2011

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11

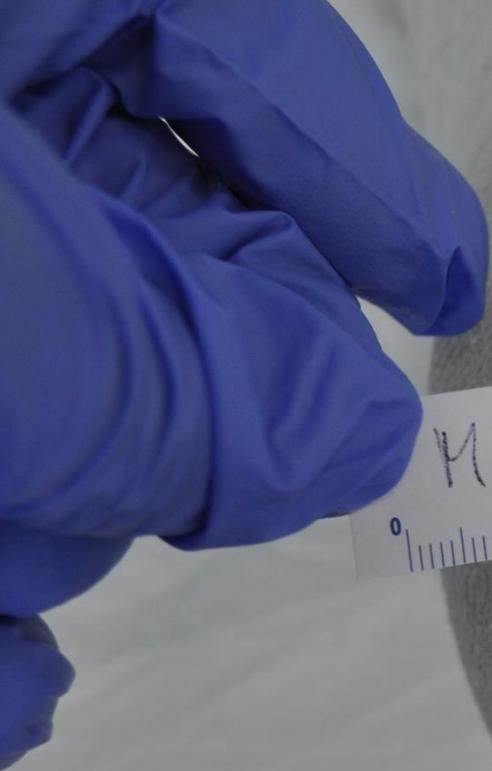


H.S. 14.11.2011



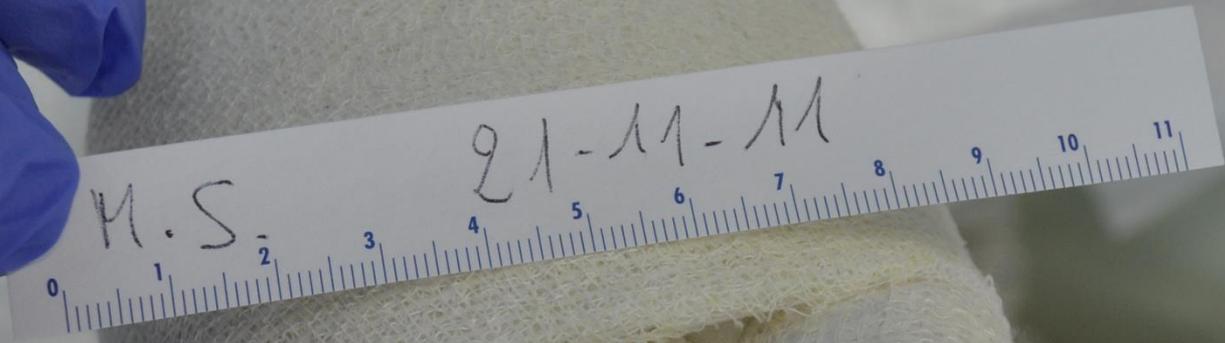






M.S

21-11-11

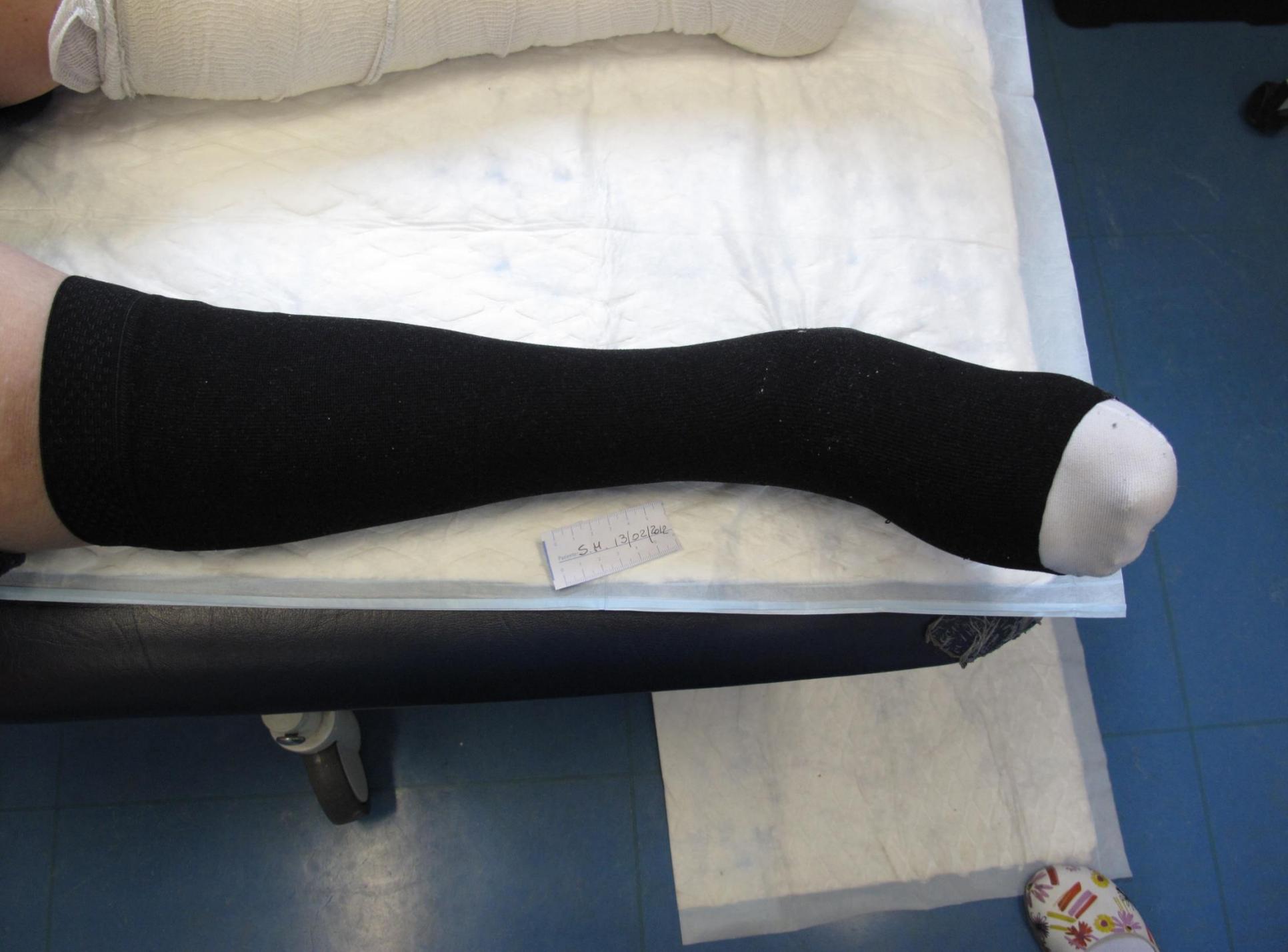




0 cm 1 2 3 4 5 6 7 8
S.M. (a.s.) 12-12-11
paziente data

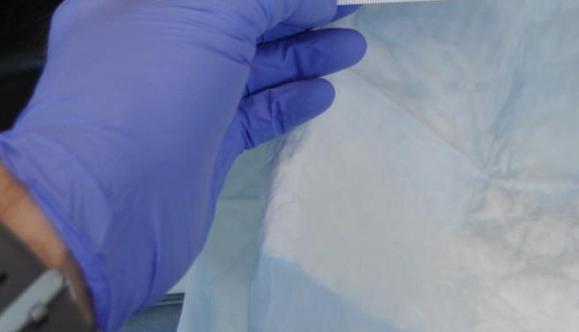


0cm
1 2 3 4 5 6 7 8
S.M. (r.s.) 12-12-11
dozente data



Patient: S.H. 13/02/2012

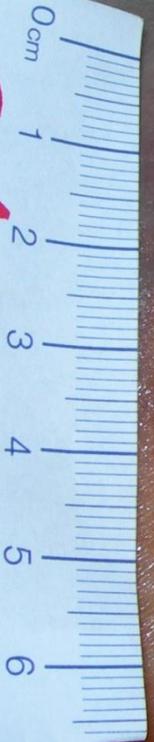








paziente
GV
26.02.16





91.2.16







RV. 313/16



Rv 313/16

Rv 313/16
3-3-16







313146





0cm 1 2 3 4 5 6
GV 26.02.16
paziente





