

PRESSIONE TOPICA NEGATIVA

Viene definita pressione topica negativa (NPWT: Negative Pressure Wound Therapy) l'utilizzo di una medicazione avanzata costituita da un device e dalle medicazioni ad esso associato per ottenere un sottovuoto (vacuum) che può andare da -60mmhg a -125mmhg

I devices possono essere monouso o poliuso

Esempi :



La pressione topica negativa è un sistema che include un sistema sottovuoto con un tubo per il drenaggio e un serbatoio di raccolta fluidi che si chiama canister e un set di medicazione che può essere una schiuma in poliuretano o garza da posizionare nella ferita che ha proprietà antibatterica

Le medicazioni in schiuma di poliuretano si adattano meglio alle ferite con contorni regolari. L'uso delle monouso è molto semplice, vengono associate a medicazione in schiuma di poliuretano /schiuma in argento o pad ; sono utilizzabili a domicilio , sono portatili, non limitano il paziente nelle sue attività ,possono essere utilizzati per una durata di 7/10/14/30 giorni, possono essere utilizzate sotto bendaggio e a fine utilizzo vengono smaltiti nei rifiuti speciali.

Le poliuso vengono utilizzate su tutte le lesioni anche ad addome aperto nelle peritoniti. Sono dotate di contenitore dei fluidi detto canister sostituibile se pieno che serve al clinico anche per controllare la tipologia di essudato, va controllato perché non deve mai contenere sangue.

Il suo impiego richiede particolare cautela.

Secondo le linee guida l'uso della pressione topica negativa è controindicato nelle lesioni infette che presentano infezioni profonde per le quali il gold standard di trattamento è il debridement

	Procedura Specifica PS DiPSa ASL AL 08 "Protocollo di prevenzione e trattamento delle lesioni da pressione in ASL AL"	Data di emissione: Dicembre 2025 Revisione n° 2 Allegato n° 13
--	--	--

chirurgico enzimatico o autolitico

L'utilizzo della pressione topica negativa può essere considerato un trattamento successivo alla toilette chirurgica, in corso di terapia antibiotica mirata

Per l'applicazione della pressione topica negativa occorre che il 35% del letto della ferita sia deterso.

A seconda della ferita, della sede anatomica della stessa e al paziente trattato, la pressione può essere applicata continuativamente oppure si usano dei sistemi che instillano in misura controllata prodotti antisettici e antibatterici direttamente sulla ferita.

Sulla cute peri lesionale nei punti più sensibili è possibile applicare un idrocolloide extra sottile per proteggere l'integrità cutanea e ricoprire poi con film trasparente i moderni dispositivi presenti sul mercato. La pressione negativa applicata favorisce una riduzione dell'edema agendo sui vasi sanguigni e linfatici e drenando i fluidi e le sostanze in eccesso crea un microambiente umido ideale per stimolare la formazione del tessuto di granulazione e la neoangiogenesi accelerando così i processi di guarigione.

Tra i vari ostacoli all'applicazione della terapia topica negativa oltre all'infezione profonda ci sono la presenza di necrosi, uno slough abbondante, la presenza di biofilm.

Quando si usa la pressione topica negativa?

L'uso della pressione è indicato in molti tipi di ferite acute e croniche e può essere presa in considerazione quando la ferita non progredisce nei tempi previsti oppure produce una quantità eccessiva di essudato difficile da trattare. In questo modo si può avere una riduzione dei cambi di medicazione quindi un risparmio sia per utilizzo improprio ed eccessivo di medicazioni avanzate sia per il tempo di assistenza infermieristica impiegata.

Nello studio della lesione è importante considerare 1. l'esecuzione di un'indagine radiografica che permette di visionare se l'infezione interessa l'osso (osteomielite) e se sono presenti importanti tunnel o fistole sottostanti, 2. un'ecografia dei tessuti molli 3. esami ematochimici e culturali di controllo.

Controindicazioni:

- ferite con neoplasia
- ferite con osteomielite non trattata
- ferite con fistola enterica non trattata
- ferite con tessuto necrotico


 <p>ASL REGIONE PIEMONTE</p>	<p>Procedura Specifica PS DiPSa ASL AL 08 "Protocollo di prevenzione e trattamento delle lesioni da pressione in ASL AL"</p>	<p>Data di emissione: Dicembre 2025</p> <p>Revisione n° 2</p> <p>Allegato n° 13</p>
--	---	--

- ferite con esposizione di ossa, vasi sanguigni, nervi, organi o sito anastomotico (bisogna favorire prima la ricrescita del tessuto con medicazione avanzate e poi rivalutare il posizionamento della NPWT)
- presenza di tracheotomia e drenaggio chirurgico
- ferite in pazienti con allergia nota a silicone, nylon o colla acrilica
- ferite con dimensioni inferiori a 2 cm
- condizioni di malnutrizione
- emorragie in corso o ridotta emostasi o terapie anticoagulanti in atto
- in tutte le tipologie di ferite con escara, questa va rimossa prima della NPWT, se asportata chirurgicamente attendere 24 ore prima di attivare la NPWT.

L'indicazione al trattamento con la NPWT viene autorizzata dal responsabile della struttura di vulnologia con formazione e competenze specifiche e deve indicare l'obiettivo terapeutico, la tipologia di device e il tempo previsto per ottenere i risultati attesi.

La pressione raccomandata è da -75 a -125 mmHg in modo continuo (a seconda delle situazioni cliniche). È importante controllare il dolore in fase di distacco e cambio di medicazione, e durante la terapia.

È necessario prevedere l'interruzione della terapia: se non si evidenziano risultati entro i primi 14 giorni di trattamento; dopo la terza/quarta settimana di trattamento il beneficio risulta inferiore alle prime settimane dell'uso di alginati

 <p>ASL REGIONE PIEMONTE</p>	<p>Procedura Specifica PS DiPSa ASL AL 08 "Protocollo di prevenzione e trattamento delle lesioni da pressione in ASL AL"</p>	<p>Data di emissione: Dicembre 2025</p> <p>Revisione n° 2</p> <p>Allegato n° 13</p>
--	---	--

Come richiedere la NPWT

Due sono le condizioni:

1) paziente ricoverato

Il Medico del Reparto dove il paziente è ricoverato fa richiesta di valutazione al Medico Responsabile della Struttura di Vulnologia, corredando la richiesta di breve storia clinica del paziente; il Responsabile di Vulnologia deciderà l'appropriatezza prescrittiva, il tipo di device da usare e la durata della terapia

Se ci sono le condizioni ottimali per accordare la terapia, il medico della Vulnologia aprirà un contratto on demand con il codice fiscale del paziente con la ditta che fornirà il device (va sempre segnalato data di inizio e di fine uso in quanto ASL AL stipula un contratto di pagamento a giornata per le poliuso)

Il medico dovrà far firmare il consenso al paziente per la terapia e istruirà sia il paziente che il caregiver (indispensabile) sull'uso del device .

A termine dell'utilizzo i device poliuso vengono riportati in ambulatorio di vulnologia (per la restituzione alla ditta fornitrice), mentre i monouso verranno smaltiti nei rifiuti sanitari speciali.

2) paziente a domicilio

durante la visita vulnologica deve essere aperta la pratica ADI per supporto alla famiglia, iter burocratico uguale al ricoverato; la fornitura delle medicazioni arriva all'ambulatorio di vulnologia del Distretto di appartenenza del paziente.

N.B.: Non viene aperta la pratica per i pazienti non residenti.