

Regione Siciliana
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE –
SIRACUSA
C.F. 01661590891
“DIPARTIMENTO DEL FARMACO”
• U.O.C. GESTIONE FARMACI
Traversa Pizzuta – 96100 Siracusa
Direttore Dott. Giuseppe Caruso



I° Convegno regionale SIFO

Regime dietetico per pazienti con piaghe da
decubito e ulcere da pressione

Taormina 11-13-Maggio-2017

Giuseppina Schiavone

Farmacia Ds Siracusa

Resp Dott.ssa R.Nigro



Il mio è un titolo provocatorio Dieta al paziente allettato ????

La presenza di lesioni da decubito presuppone un soggetto critico, allettato, spesso disfagico, con sindrome da malassorbimento.





La diffusione di questa problematica:

- * Invecchiamento della popolazione
- * Elevato numero di persone affette da malattie croniche degenerative
 - * Aumento della sopravvivenza ad eventi acuti che esitano in situazioni cliniche invalidanti.

Fattori di rischio



- Immobilità
- Età
- Malnutrizione
- Riduzione della perfusione locale



MALNUTRIZIONE

Stato di alterazione funzionale, strutturale e di sviluppo dell'organismo, conseguente allo squilibrio tra fabbisogni, introiti, ed utilizzazione dei nutrienti.



Una **malnutrizione proteica severa** altera la rigenerazione tissutale, la reazione infiammatoria e la funzione immunitaria.

Prevalenza della Malnutrizione «Istituzionalizzata»



- 30-60% dei pazienti istituzionalizzati(H, RSA)
- Nelle RSA la prevalenza è mediamente più elevata :50-80%
- Malnutrizione è più grave nel sesso femminile ed in pz. con età più avanzata
- Nelle malattie neurologiche il pz. è a maggior rischio di malnutrizione

Conseguenze della malnutrizione



- Aumento della morbidità
- Aumento della mortalità
- Alterata cicatrizzazione
- Compromissione della immunocompetenza
- Alterazione della qualità di vita



Le ulcere da decubito sono una
patologia ad eziologia multifattoriale,
strettamente legata alla
malnutrizione

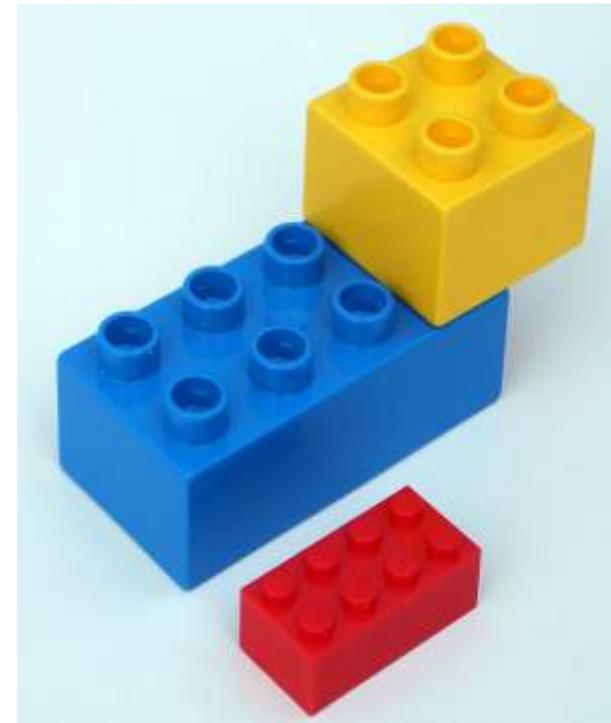


Piaghe da decubito (1)



Le piaghe da decubito sono delle lesioni dei tessuti, prodotte da compressione del tessuto che altera il funzionamento del circolo sanguigno, riducendo la distribuzione del sangue arterioso e causando un ristagno di quello venoso ricco di CO_2 e scorie del metabolismo.

Diversi fattori contribuiscono alla loro formazione:



Piaghe da decubito₍₂₎



fattori biologici generali

anemia, malnutrizione, malattie metaboliche

fattori biologici locali

macerazione provocata dalla eccessiva umidità
della cute che la rende morbida

in alcune patologie si altera la permeabilità del
connettivo e dei piccoli vasi e si distruggono i
recettori cutanei nervosi tattili e dolorifici
con diminuzione od assenza di cambiare
posizione.

Fattori meccanici ⁽³⁾



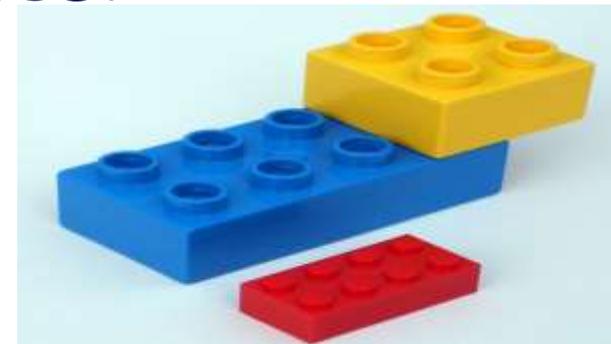
compressione, forze di taglio e frizione,

Fattori Nutrizionali ⁽⁴⁾

Malnutrizione per difetto

Diabete Mellito

Insufficiente apporto di proteine che hanno funzione plastica(mattoncini)per ricostruire i tessuti lesi

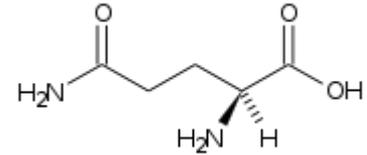




Amminoacidi non essenziali

arginina e glutammina
la richiesta di amminoacidi non
essenziali aumenta durante la
guarigione delle ferite

Glutammina

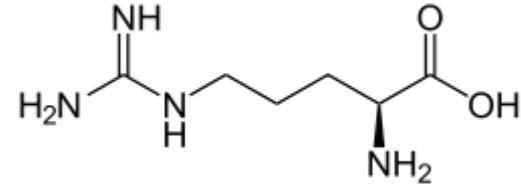


agisce da precursore per la sintesi nucleotidica che è essenziale per la rapida proliferazione cellulare.





Arginina



promuove la guarigione delle
ferite incrementando il
deposito di collagene e
migliorando la produzione di
NO e la funzione immunitaria

Nomenclatore Nazionale D.M. 332 del 27/08/1999

Successivamente attraverso una circolare
assessoriale della Regione Sicilia n 1303
del 16/07/2013 è stata recepita la
scheda di **MNA** per individuare i bisogni
nutritivi in un soggetto in situazioni
patologiche.



Libro bianco delle U.P.



È stata adottata da ESPEN nel 2003, per la Regione Sicilia è entrata in uso dopo 10 anni. Ha un'alta sensibilità e specificità, poiché attraverso i quesiti si associano diversi parametri che sono fondamentali in presenza di U.P. (BMI, Abitudini alimentari, stato cognitivo e funzionale, immobilizzazione).

In pratica serve per stabilire la valutazione dello stato di nutrizione attraverso un punteggio raggiunto



Appropriatezza prescrittiva

Una circolare Assessorato Regione Sicilia n 12890 del 06/03/2017, impone l'uso di MNA per la prescrizione di integratore iperproteico cod 518 nella tab I Med per piaghe, eczemi, fistole ed ulcere varicose.

Ogni 3 mesi occorre una rivalutazione



Differenze tra integratori

Esistono in commercio

- preparati in polvere da miscelare con liquidi (acqua o bevande)
- preparati liquidi ad alto contenuto di arginina e glutammina



Differenze tra integratori

Distribuzione calorica

Proteine 30%- 31%

Lipidi 20%- 25%

Carboidrati 50%- 44%

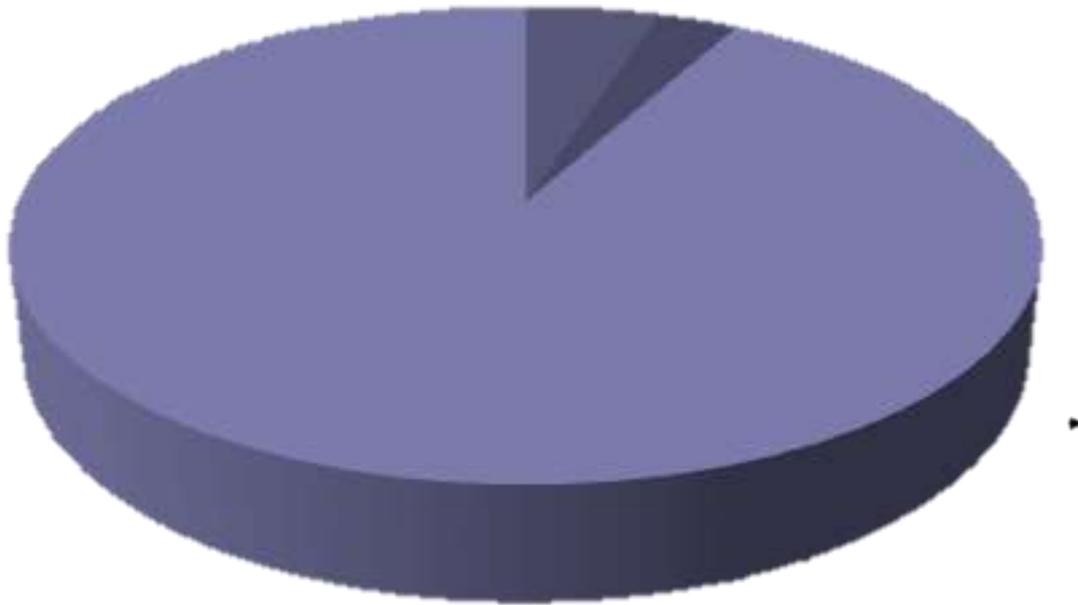


ASP di Siracusa

In trattamento, ad oggi, circa
1000 pazienti affetti da ulcere
da pressione e piaghe da decubito



Solo il 20% riceve il
trattamento con integratori.





Nutrizione artificiale

La pratica della N.A. si è affinata nel corso di questi ultimi anni, tanto da giungere ad essere universalmente riconosciuta come un vero e proprio intervento terapeutico integrante il trattamento farmacologico o chirurgico





Studi osservazionali

- Hanno dimostrato l'importanza della nutrizione in questi soggetti .
- La conoscenza di questo dualismo è sempre più radicata.
- Non vi è dubbio che alla base di questi concetti, deve esistere la profonda conoscenza del soggetto nella sua totalità, a cui bisognerà impostare una dieta specifica



PAZIENTI CRONICI NON HANNO PIAGHE

Vi siete mai chiesti come mai i pazienti costretti su di una sedia rotelle non hanno piaghe da decubito ?

?

Il paziente cosiddetto cronico si nutre regolarmente,
e **DIFFICILMENTE** arriva allo stadio che stiamo
descrivendo



Cosa fare ?

Si auspica un adeguato incremento dell'uso di questi integratori, per creare le condizioni favorevoli al paziente fragile che necessita di questi supporti, di guarigione da queste condizioni morbose



Siracusa, Chiesa di S. Lucia, XVIII secolo a.C.