



L'Unità Operativa
"Piede Diabetico e
Vulnologia della Casa
di Cura Dr.Pederzoli
(Presidio Ospedaliero
della ASL 22) è stata
istituita nel 2008.

Dott. Emanuele Nasole
Specialista in Dermatologia e Venereologia
mail: manuel.nasole@gmail.com
Web: www.emanuele.nasole.it

Le Ulcere Cutanee: Cosa sono?

CHI SIAMO E COSA FACCIAMO

Attualmente l'U.O. di Peschiera del Garda dispone di 10 posti letti dedicati al trattamento dei pazienti con ulcere degli arti inferiori o piede diabetico con problemi. L'attività effettuata in stretta collaborazione con l'U.O. di Chirurgia Vascolare permette l'esecuzione di oltre 600 interventi chirurgici all'anno (amputazioni maggiori o minori, ricostruzioni tissutali e angioplastiche del piede e degli arti inferiori).

All'U.O. si accede in regime di Convenzione con il Sistema Sanitario Nazionale (impegnativa del Medico Curante) o in regime diretto con prestazioni libero-professionali a carico dell'utenza.



COME RAGGIUNGERCI

Dall'autostrada A4 uscita Peschiera del Garda e seguire le indicazioni per Ospedale.

Dall'autostrada A22 del Brennero, per coloro che vengono dal nord, uscita Affi, seguire per Lago di Garda sud, prendere la superstrada fino a Peschiera del Garda quindi seguire le indicazioni per Ospedale o in alternativa, prendere lo svincolo per entrare nell'autostrada A4 direzione Milano, uscita Peschiera del Garda e seguire le indicazioni per Ospedale.

Unità Operativa Piede Diabetico e Vulnologia
Casa di Cura "Dr.Pederzoli"-Peschiera d/G (VR)
Responsabile dott. Cristian Nicoletti

Cosa sono le ulcere cutanee

L'ulcera cutanea cronica è una "ferita" della pelle che non tende alla guarigione. Circa 2 milioni di persone sono affette in Italia da lesioni cutanee di varia origine (3% della Popolazione): ulcere ischemiche, ulcere venose, ulcere diabetiche. Circa il 15-25% della popolazione di età maggiore di 85 anni. presenta un'ulcera. Il 60% delle ulcere degli arti inferiori insorge dopo i 50 anni e sono causa di circa 460.000 giornate lavorative perse dai pazienti affette/o dai loro familiari.

L'ulcera cutanea diventa difficile quando non risolve nei tempi e modi fisiologicamente ritenuti normali; tuttavia, la ferita nasce già difficile se si considerano le dimensioni, la causa (Vascolare, soprattutto) o il contesto generale patologico; ma ancora, la ferita può non solo nascere come difficile, ma rimanere o diventare difficile qualora non si usi il tempo, il materiale e le tecniche corrette per affrontarle.

Ulcera Arteriosa

Lo scarso apporto di sangue alla gamba e al piede, come nel paziente affetto da piede diabetico ischemico, sanguigni è alla base dell'Ulcera arteriosa. Sono coinvolti tutti i vasi arteriosi dell'arto inferiore

E' fondamentale riportare in periferia un'adeguata quantità di sangue o con l'angioplastica periferica (PTA) o con la chirurgia tradizionale (es. tromboendoarteriectomia o by-pass).



Ulcera Venosa e Linfatiche

Lo scarso ritorno del sangue verso il cuore o il diminuito riassorbimento della linfa sono causa delle Ulcere venose e linfatiche. Talora coesistono le due cause.

E' fondamentale la terapia compressiva con bendaggi appropriati e/o tutori per agevolare la risoluzione della stasi venosa e linfatica delle gambe per la risoluzione delle ulcere cutanee.



Ulcere Vasculitiche

Molto impegnative, sono la conseguenza del danno sui vasi piccoli e medi causato da processi infiammatori generali (malattie reumatiche, autoimmuni, infezioni). La biopsia cutanee delle lesioni e uno studio accurato dell'assetto immunitario ed esami specifici sugli organi coinvolti sono necessari per l'impostazione della terapia che si avvale del cortisone o di altri farmaci sistemici immunosoppressori.

