

SINERGIA TRA TERAPIA ANTIBIOTICA MIRATA E MEDICAZIONE A PRESSIONE NEGATIVA NEL TRATTAMENTO DI UN'ULCERA CON INFEZIONE DA P. AERUGINOSA: CASE REPORT.

Pierro I.¹, Siracusa A.¹, Calì C.², Di Rosolini M. A.²

¹ U.O.C. Farmacia Ospedaliera, P.O. «Giovanni Paolo II» Ragusa - ASP 7 Ragusa

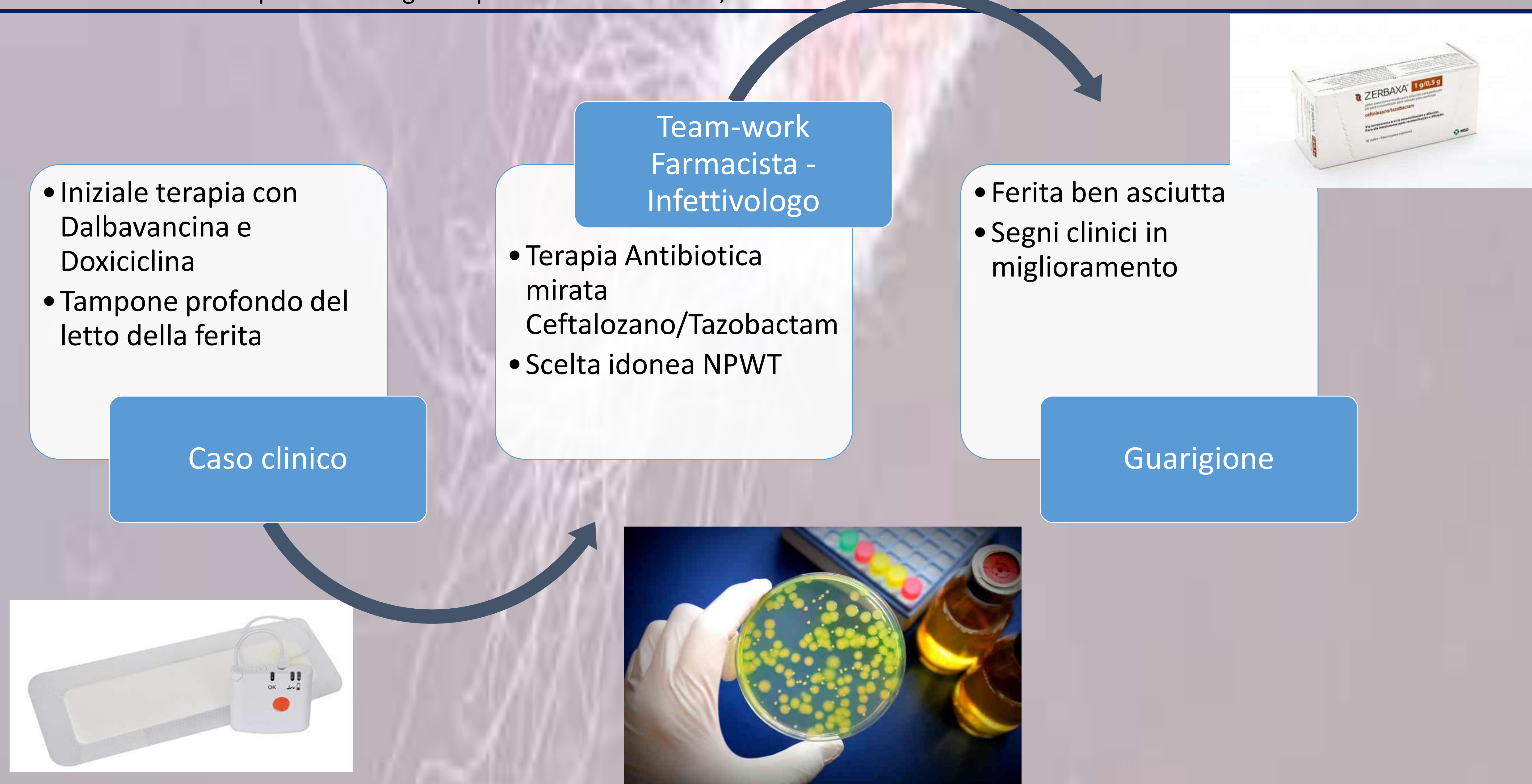
² U.O.S.D. Malattie Infettive, P.O. «Giovanni Paolo II» Ragusa - ASP 7 Ragusa

Introduzione: P. Aeruginosa è un bacillo Gram –, capace di acquisire resistenza alle principali classi di antibiotici. La NPWT [1] è usata per trattare ulcere[2], in presenza di eccessivo essudato e quando altre medicazioni avanzate sono inefficaci: consiste nel creare al livello della lesione una piccola depressione compresa tra i 200 e i 25 mmHg tramite pompa da vuoto, sacca di raccolta e medicazioni[3]. Nel caso riportato, una paziente di anni 67, affetta da mielodisplasia sostiene una visita infettivologica per presenza di ulcere flebostatiche, localizzate sulla gamba, con dolore persistente da 2 mesi.

Obiettivo: Dimostrare l'efficacia della terapia antibiotica mirata abbinata all'applicazione in situ di una medicazione a pressione negativa (NPWT) nel trattamento delle ulcere flebostatiche croniche e infette.

Materiali/Metodi: La paziente trattata con una soluzione iodata 10% sostituita, poi con una a base di sodio ipoclorito allo 0,05% è stata sottoposta ad esami ematici e trattata con Dalbavancina 1500 mg e Doxiciclina 200 mg/die senza miglioramento. Si eseguivano ecoDoppler dell'arto, Tac con contrasto, tampone e terapia con ceftolozano/tazobactam EV 1,5g /8 h per 14 giorni, medicazioni ogni 48 h con Bioalginato, con miglioramento dell'algia ma con essudato persistente; si passava a NPWT a 80 mmHg sulla lesione per per sette giorni consecutivi. Il supporto del farmacista ha permesso di individuare la medicazione a pressione negativa più adatta allo scopo rispettando i parametri di economicità e appropriatezza.

Risultati: Gli esami mostravano: PCR 80 mg/ml e leucocitosi neutrofila. EcoDoppler dell'arto e TC non mostravano patologia vascolare, né interessamento osseo e dei tessuti profondi, ad eccezione del sottocute in corrispondenza dell'ulcera; il tampone era positivo per P. Aeruginosa. Dopo 14 giorni di terapia con Ceftolozano/Tazobactam e 21 giorni di medicazioni NPWT sostituite ogni 7 giorni: si è osservata riduzione dell'essudato, superficializzazione dell'ulcera, granulazione del fondo e dei margini, progressiva cicatrizzazione fino alla guarigione completa dopo 28 giorni. I costi del trattamento sono stati: 42 fiale di Ceftalozano/Tazobactam per un totale di € 2.158,62, 3 Medicazioni con sistema a pressione negativa per un totale di € 329,4.



Conclusioni: Abbiamo valutato l'uso combinato di Ceftalozano/Tazobactam e medicazione avanzata a pressione negativa su una ulcera cronica con sovra infezione da P. Aeruginosa. Le ulcere da decubito costituiscono una importante problema di sanità pubblica a causa della lunga gestione e delle complicanze che spesso richiedono ospedalizzazione prolungata del paziente. La combinazione delle due metodiche, oltre a elevare gli standard qualitativi di cura, ha evitato ulteriori spese sanitarie che potevano derivare da una prolungata ospedalizzazione, dimostrando come la sinergia tra l'expertise clinico dello specialista e il know how del Farmacista in ambito di dispositivi medici e di analisi dei costi rappresenti un modello virtuoso.

Bibliografia

1. Negative pressure therapy: NPT. H Maillard. Ann Dermatol Venereol, 2015 Aug-Sep;142(8-9):498-501.
2. Skin graft secured by VAC (vacuum-assisted closure) therapy in chronic leg ulcers: A controlled randomized study. A Leclercq et al. Ann Derma Venereol 2016 Jan;143(1):3-8.
3. Vacuum assisted closure (VAC)/negative pressure wound therapy (NPWT) for difficult wounds: A review. Pawan Agarwal et al. J Clin Orthop Trauma, 2019 Sep-Oct;10(5):845-848.