



**41 CONGRESSO NAZIONALE SIAN RICCIONE 8-9-10 MAGGIO 2023**

## **IL WOUND CARE NEL PAZIENTE UREMICO- CASE REPORT DI CALCIFILASSI UREMICA PRESSO LA DIALISI GOM NIGUARDA**

*Autori: Serena Saccotelli, Infermiera di Dialisi esperta in Wound care presso GOM Niguarda  
Stefania Meo, Infermiera di Dialisi presso GOM Niguarda.*

### **INTRODUZIONE**

Il presente lavoro è finalizzato a dimostrare come la cooperazione in un Team Multidisciplinare ed un approccio uniformato, fondato sulle evidenze scientifiche del Wound Care, possa condurre verso outcome positivi per il paziente preso in carico con IRC terminale in stadio avanzato e diagnosi di Calcifilassi Uremica.

La Calcifilassi Uremica è una condizione morbosa caratterizzata istologicamente da depositi intravascolari di Sali di calcio, nella tonaca media delle arteriole sottocutanee del derma, clinicamente si presenta sotto forma di noduli sottocutanei e placche assai dolorose con tendenza alla necrosi ed ulcerazione.

Le lesioni cutanee croniche derivanti presentano un'alterazione del fisiologico processo di guarigione, con rallentamenti e complicanze, diretta conseguenza della patologia nefropatica e/o di comorbidità coesistenti.

### **METODOLOGIA**

Sulla scorta di revisioni di letteratura da database quali Pubmed e Cochrane Library, allo scopo di impattare il meno possibile sulla vita sociale del paziente nefropatico e nell'ottica di uniformare l'approccio infermieristico al problema, si sono creati ambienti dedicati all'interno dell'U.O. Dialisi Niguarda, dove poter medicare il paziente preso in carico, affetto da lesioni calcifiche in pre o post trattamento dialitico, e si sono erogati corsi di miglioramento infermieristici ove il professionista esperto in wound care ha condiviso il razionale scientifico alla base dell'approccio prestazionale vulnologico.

Una volta uniformate le conoscenze, dietro consenso della paziente e condivisione con il team Nefrologico Niguarda, si è realizzato uno studio clinico osservazionale della durata di sette mesi in cui si è potuto osservare come, grazie alla cooperazione in Team Multidisciplinare con terapia sistemiche e topiche specifiche del Wound Care, si sia ottenuto un netto miglioramento della qualità di vita del paziente sino ad una completa risoluzione del problema locale.

Parole chiave: Calcifilassi uremica, Wound Care, Team Multidisciplinare, Lesioni cutanee croniche.

## RISULTATI

A sostegno del numero significativo dei pazienti in emodialisi e dialisi peritoneale con lesioni Non Healing, sulla scorta di studi osservazionali presenti in letteratura ed allo scopo cardine di impattare il meno possibile sulla vita sociale del paziente, riducendogli il numero di accessi in ospedale ed i tempi per trasporto e stazionamento per visite specialistiche, si sono create delle corsie preferenziali e degli ambienti dedicati in dialisi ove poter seguire il paziente a livello vulnologico nei momenti di pre o post trattamento dialitico.

Al fine di raggiungere l'obiettivo preposto con outcome positivi dal punto di vista sociale, di relazione ed in termini di qualità di vita del paziente nefropatico, data la richiesta formativa accertata, sono stati erogati corsi di miglioramento interni, ove la figura Infermieristica Esperta in Wound Care ha condiviso il razionale scientifico alla base dell'approccio prestazionale vulnologico.

Tale percorso ha permesso di uniformare le metodiche di osservazione della cute del paziente dializzato, affinare le tecniche di prevenzione ove possibile ed attuare una procedura personalizzata di medicazione il tutto supportato da evidenze e risultati di ricerca clinica con l'ausilio di strumenti e scale validate di classificazione e monitoraggio della cute sana, a rischio ed ulcerata.

Una volta uniformate le conoscenze teoriche e il razionale alla base dell'agire infermieristico nell'ambito del wound care, si è realizzato uno studio osservazionale su un caso di calcifilassi, accertato con diagnosi di esclusione, di una paziente dializzata dal 2010, con diverse comorbidità ed in trattamento orale con warfarin per sostituzione valvolare mitralica.

La presa in carico della paziente è avvenuta dietro consenso della stessa e su un modello di approccio in cooperazione e condivisione multidisciplinare.

Il paziente è stata infatti sottoposto a trattamenti topici a gestione prettamente infermieristica, in stretta collaborazione con il personale medico di nefrologia e trattamenti sistemici messi in atto dal Nefrologo di riferimento e dalle varie figure professionali dell'èquipe sanitaria del GOM Niguarda.

Tra le terapie locali si annovera la cura del peri-lesionale e delle aree di ulcerazione cronica secondo i principi del Timing e della Wound Bed Preparation alla base del Wound Care.

Tra le terapie sistemiche a cui il paziente è stato sottoposto si annovera la prescrizione e somministrazione di terapie antibiotiche ev mirate, il trattamento di iperossigenazione sistemica presso la camera iperbarica Niguarda; la somministrazione per via e.v. di sodio tiosolfato (approccio empirico di un farmaco utilizzato come antidoto in caso di avvelenamento da cianuro e che ha riportato effetti positivi nei pz con quadri di calcifilassi, come nei dati riportati in letteratura).

Nell'arco di 7 mesi di trattamenti topici e sistemici sincronizzati e condivisi nell'èquipe di dialisi e sanitaria del Niguarda, si è ottenuta la completa risoluzione del problema.

## **CONCLUSIONI**

Sebbene la diagnosi di calcifilassi sia rara ed infausta, una diagnosi precoce ed un trattamento multidisciplinare che includa: percorsi preferenziali e dedicati, sollievo dal dolore, cura della ferita con approccio uniformato e guidata da personale esperto, supporto nutrizionale appropriato, somministrazione di sodio tiosolfato ed antibioticoterapia ove necessario, camera iperbarica ed un adeguato trattamento dialitico, possono migliorare la qualità di vita del paziente sino a portare alla completa risoluzione del problema.

## BIBLIOGRAFIA

- «THE MULTIFACTORIAL PATHOGENESIS OF CALCIPHYLAXIS: A CASE REPORT», Marta TUREK, Joanna STEPNIEWSKA, 2021, Pubmed Link.
- «CALCIPHYLAXIS: A LONG ROAD TO CURE WITH A MULTIDISCIPLINARY AND MULTIMODAL APPROACH», Vasiliki ZOI, Dimitra BACHARAKI, 2022, Cochrane Library.
- «MANUALE PRATICO DI VULNOLOGIA DALLE BASI AL WOUND CARE», Alessandro CORSI, Ornella FORMA, Edizioni ERMES, 2022.
- «PRONTUARIO PER LA GESTIONE DELLE LESIONI CUTANEE», Andrea BELLINGIERI, Edizioni CD
- “ASSESSMENT AND MONITORING OF CHRONIC WOUNDS USING THE BATES-JENSEN ASSESSMENT TOOL: OBSERVATIONAL STUDY” Valeria CREMONINI, Rosita GIULIANI, Paolo FUSAROLI, Ivan RUBB
- Stotts NA, Rodeheaver GT, Thomas DR, Frantz RA, Bartolucci AA, Sussman C, et al. An instrument to measure healing in pressure ulcers: development and validation of the pressure ulcer scale for healing (PUSH). *J Gerontol A BiolSci Med Sci* 2001;56:M795-9.
- Bates-Jensen B, Sussman C. *Wound Care: A Collaborative Practice Manual for Health Professionals*. Philadelphia: LWW; 2012. p.132, 144-145
- Bellingeri A, Falciani F, Traspardini P, Moscatelli A, Russo A, Tino Getal. Effect of a wound cleansing solution on wound bed preparation and inflammation in chronic wounds: a single-blind RCT. *J Wound Care* 2016;25:160, 162-8.
- D. C. Anderson, W. K. Stewart, and D. M. Piercy, “Calcifying panniculitis with fat and SKIN necrosis in a case of uraemia with autonomous hyperparathyroidism,” *Lancet*, vol. 292, no. 7563, pp. 323–325, 1968.
- J. Floege, Y. Kubo, A. Floege, G. M. Chertow, and P. S. Parfrey, “effect of cinacalcet on calcific uremic arteriolopathy events in patients receiving hemodialysis: the EVOLVE trial,” *nClinical Journal of the American Society of Nephrology*, vol. 10, no. 5, pp. 800–807, 2015.
- Renner R, Erfurt-Berge C. Depression and quality of life in patients with chronic wounds: ways to measure their influence and their effect on daily life. *CWCMR*. 2017;4:143–51. <https://doi.org/10.2147/CWCMR.S124917>.