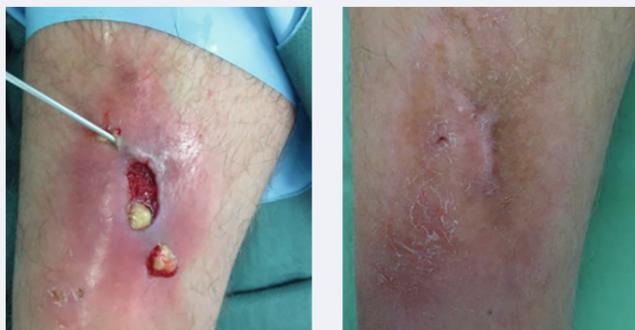


Lesioni pretibiali



Iniezione del tessuto adiposo in ambito intraoperatorio e risultati dopo 2 mesi



Lesione cronica con esposizione dell'osso prima e 3 mesi dopo l'iniezione di tessuto adiposo

Ulcere sul dorso del piede

Lesione cronica post-operatoria con problemi di cicatrizzazione



Lesione cronica prima e 3 mesi dopo l'iniezione di tessuto adiposo

Ulcere dolorose della gamba



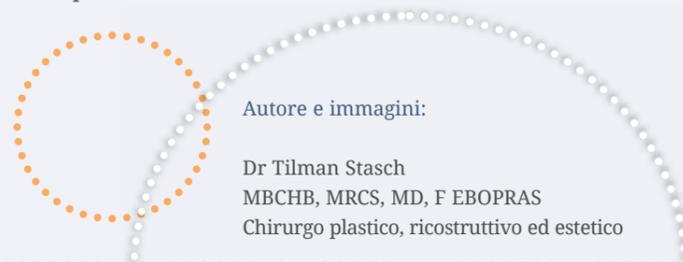
Ulcera cronica della gamba, molto dolorosa - prima e dopo l'iniezione di tessuto adiposo e l'innesto cutaneo

Perché funziona?

Le cellule staminali contenute all'interno del tessuto adiposo trapiantato hanno dimostrato di avere un impatto positivo sulla cicatrizzazione delle lesioni; esse infatti non solo rilasciano fattori di crescita e peptidi dalle proprietà cicatrizzanti, ma favoriscono anche la formazione di nuovi vasi sanguigni e fibroblasti, oltre ad inibire la produzione di citochine proinfiammatorie e a stimolare nel contempo la produzione di citochine antinfiammatorie.

Sintesi

- Lo sbrigliamento e il lipofilling con tessuto adiposo autologo sono molto efficaci nel cicatrizzare le lesioni/ulcere croniche
- Le ulcere croniche del piede e degli arti inferiori possono essere trattate con il metodo DEALT in modo da favorire la produzione di un tessuto stabile
- Il tessuto adiposo vitale, ricco di cellule staminali, viene aspirato mediante body-jet@eco e FillerCollector
- Protegge il tessuto di granulazione (trasporto limitato di pesi/utilizzo di calzature ortopediche o di solette speciali)
- Il lipofilling può essere ripetuto se non si osservano ulteriori progressi
- Le lesioni > 10 cm² possono essere trattate con un innesto cutaneo se la riepitelizzazione impiega troppo tempo



Autore e immagini:

Dr Tilman Stasch
MBCHB, MRCS, MD, F EBOPRAS
Chirurgo plastico, ricostruttivo ed estetico

Il metodo DEALT*

Edizione speciale



La cicatrizzazione delle lesioni croniche delle estremità inferiori mediante lipofilling

(*DEALT = DEbridement with Autologous Lipo-Transfer, sbrigliamento e lipofilling con tessuto adiposo autologo)

Gli incredibili effetti ottenuti con il lipofilling effettuato con tessuto adiposo autologo nella cicatrizzazione delle lesioni - una procedura relativamente facile da effettuare, economica e ben tollerata

In un nuovo studio pubblicato in PRS 2015*, gli autori T. Stasch et al. hanno analizzato l'utilizzo del lipofilling con tessuto adiposo autologo per il trattamento delle ulcere croniche da piede diabetico e di altre ulcere dei piedi e degli arti inferiori. "Ventisei pazienti con lesioni non guaribili sono stati trattati con sbrigliamento chirurgico e lipofilling con tessuto adiposo autologo (utilizzando il metodo DEALT, sbrigliamento e lipofilling con tessuto adiposo autologo). Prima dell'intervento, le lesioni sussistevano per un periodo medio di 16,7 mesi. Dopo lo sbrigliamento, le dimensioni medie della lesione erano di 5,1 ± 2,6 cm². In media è stato trasferito 7,1 ± 3,3 cc di lipoaspirato nell'area della lesione".

Risultati: "Ventidue su 25 lesioni (88%) si sono cicatrizzate completamente entro un periodo medio di 68,0 ± 33,0 giorni. Dopo un periodo medio di 4 settimane si è ottenuta una riduzione delle dimensioni della lesione del 50%. In un paziente che presentava un'ulcera con tessuti particolarmente lesionati negli arti inferiori, una sessione ripetuta di lipofilling ha portato alla cicatrizzazione completa della lesione dopo altre 4 settimane".

Conclusioni: "Gli autori descrivono una tecnica utile e semplice per migliorare la cicatrizzazione delle ulcere da piede diabetico e delle ulcere croniche degli arti inferiori con un quadro di disturbi vascolari periferici, in cui altre procedure operatorie di cicatrizzazione hanno fallito".

(*Stasch T, Hoehne J, Huynh T, De Baerdemaeker R, Grandel S, Herold C. Débridement and Autologous Lipotransfer for Chronic Ulceration of the Diabetic Foot and Lower Limb Improves Wound Healing. *Plast Reconstr Surg.* 2015 Dec;136(6):1357-66)

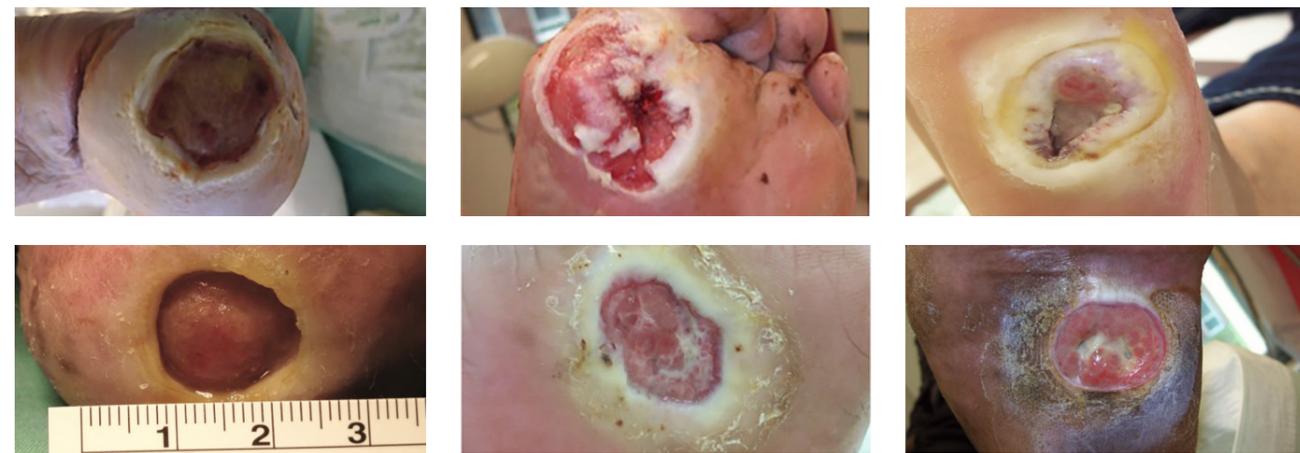


Fig. 1: le ulcere croniche degli arti inferiori possono essere molto difficili da curare

human med AG

Wilhelm-Hennemann-Str. 9 • 19061 Schwerin • Germany
Tel.: +49 (385) 395700 • Fax: +49 (385) 3957029 • info@humanmed.com
© human med AG 01/2016 • REF 9001031 • Editor: Inge Matthiesen

www.humanmed.com



Lesioni problematiche delle estremità inferiori che rispondono al lipofilling

- Piede diabetico
- Piaghe da pressione
- Malattia vascolare periferica
- Cicatrici croniche
- Lesioni post-operatorie
- Lesioni post-traumatiche



La procedura DEALT



Fig. 1: preparazione del paziente e strumenti



Fig. 2: escissione dei bordi della lesione dopo un profondo sbrigliamento alla base della lesione



Fig. 3: aspirazione del tessuto adiposo utilizzando body-jet@eco con Fillercollector



Fig. 4: raccolta del lipoaspirato con illercollector

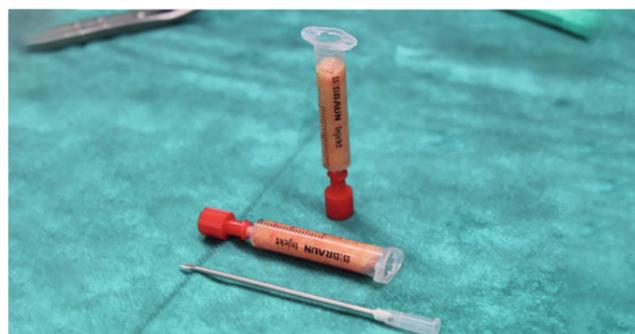


Fig. 5: trasferimento del tessuto adiposo in siringhe da 2 ml



Fig. 6: iniezione del tessuto adiposo

Il lipofilling con il metodo DEALT



DEALT = Debridement and autologous lipotransfer (sbrigliamento e innesto di tessuto adiposo autologo)



Infiltrazione perilesionale dall'esterno con un ago appuntito



Infiltrazione del fondo della lesione



Residui di tessuto adiposo nella lesione



Esempio di medicazione: garza a base di silicone o di petrolato

Medicazione post-operatoria



- Medicazione occlusiva perforata coperta con garza sterile (ad es. Suprasorb H o OpSite) per assorbire l'essudato, oppure
- Terapia a compressione pneumatica intermittente

Follow-up

- Riposo a letto per 4-5 giorni
- Mantenimento della medicazione occlusiva per 4-5 giorni
- Sostituzione giornaliera della garza sterile per mantenere asciutta la zona della lesione
- Sostituzione completa della medicazione dopo 5 giorni
- Trasporto limitato di pesi fino a quando la cicatrizzazione non è completa
- Le calzature ortopediche (Darco WCS™) prevengono la comparsa di recidive!

Casi di lesioni plantari

Queste lesioni hanno stentato a cicatrizzarsi per un periodo medio di 16 mesi. Dopo il trattamento con il metodo DEALT è stata osservata la completa cicatrizzazione nel giro di 2 mesi.

Prima dell'iniezione del tessuto adiposo

Dopo l'iniezione del tessuto adiposo

