

FERITE CUTANEE

A. CERRONE, S. PALERMI

*Scuola di Specializzazione in Medicina dello Sport e dell'Esercizio Fisico,
Università degli Studi di Napoli "Federico II", Napoli, Italia*

RIASSUNTO

In base al tipo e alla profondità delle lesioni, le ferite cutanee vengono classificate in contusioni, abrasioni, ferite da taglio, ferite lacero-contuse, lesioni profonde e penetranti. Il trattamento prevede in ogni caso la detergenza e la disinfezione della cute, oltre ad una corretta medicazione. Particolare attenzione meritano le ferite profonde e le ferite penetranti, dato il loro alto rischio emorragico.

Parole chiave: Ferita · Abrasioni · Lacerazioni · Cute · Disinfezione

ABSTRACT

According to the kind and the depth of the injury, wounds are classified in bruises, abrasions, cut wounds, laceration, full-thickness wounds and penetrating wounds. Every wound should be cleaned and disinfected and then properly dressed. Particular attention should be reserved to full-thickness and penetrating wounds, since they can cause a significant hemorrhage.

Keywords: Wound · Abrasion · Laceration · Skin · Disinfection

A) COSA SONO?

Lesioni di continuo della cute. Si differenziano per meccanismo e profondità della lesione:

1. Abrasione/escoriazione: ferita superficiale senza/con fuoriuscita di sangue;
2. Ferita da punta/taglio: da oggetto tagliente;
3. Ferita lacera/lacero-contusa: la più comune nella medicina sportiva, per trauma contusivo con un oggetto poco tagliente e/o a margini irregolari;
4. Ferita profonda: lesione che supera il sottocute;
5. Ferita penetrante: che raggiunge una cavità corporea.

B) COME LE TRATTI?

- Lavaggio con acqua/soluzione fisiologica, eventuale rimozione di corpi estranei in caso di ferita superficiale e disinfezione (betadine, acqua ossigenata);
- Protezione e fasciatura della zona interessata dalla lesione;

- Sutura in caso di lesione profonda e medicazione, avendo cura di agire in condizioni di garantita sterilità;
- Valutare il rischio tetanico in caso di ferita particolarmente sporca;
- Compressione in caso di emorragia profusa;
- Ospedalizzazione per ferite più gravi, estese e/o penetranti;
- Dare indicazioni precise sui tempi di cambio/rimozione delle medicazioni.

Cosa non fare:

- NON utilizzare alcool deidrogenato;
- NON rimuovere, se ancora presente all'interno della ferita penetrante, l'oggetto lesivo, soprattutto se ingombrante e penetrato in profondità;
- NON sottovalutare il rischio infettivo;
- NON sottovalutare il rischio emorragico.

BIBLIOGRAFIA

1. Han G., et al., *Chronic Wound Healing: a review of current management and treatments*, Adv Ther. 2017; 34(3): 599-610.

2. Dreifke M.B., et al., *Current wound healing procedures and potential care*, Mater Sci Eng C Mater Biol Appl. 2015; 48: 651-662.
3. Hoogenboom B.J., Smith D., *Management of bleeding and open wounds in athletes*, Int J Sports Phys Ther. 2012; 7(3): 350-355.

CORRISPONDENZA:

Annunziata Cerrone
Scuola di Specializzazione in Medicina dello Sport e dell'Esercizio Fisico,
Università degli Studi di Napoli "Federico II"
Via S. Pansini, Edificio 20, II Piano, Napoli (NA), Italia.
Email: annunziata.cerrone@unina.it