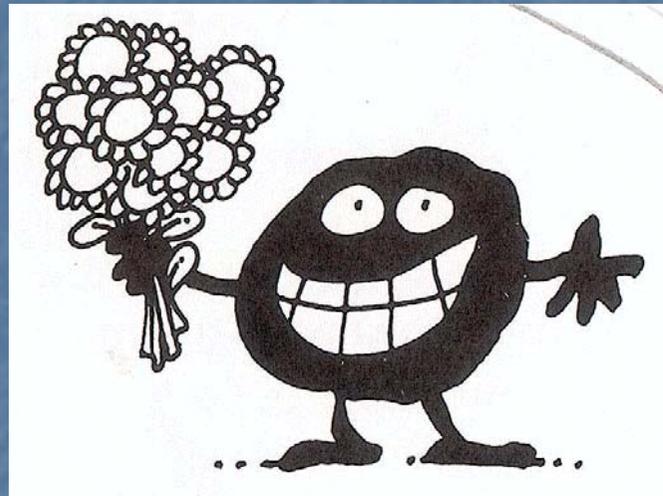


Elastocompressione:



quando e come

www.fisiokinesiterapia.biz

Definizione

- Per compressione si intende la pressione esercitata su di un arto da materiali di varia estensibilità al fine di prevenire e curare la malattia del sistema venolinfatico

Scopi dell' elastocompressione

- **esercitare una pressione calibrata sui tessuti e sui vasi venosi** in rapporto al potenziale deambulatorio del paziente
- **controllare e ridurre l'edema** attraverso una riduzione del ristagno extravasale di liquidi
- **contrastare gli effetti dannosi della ipertensione venosa persistente** attraverso un aumento della velocità di flusso ematico

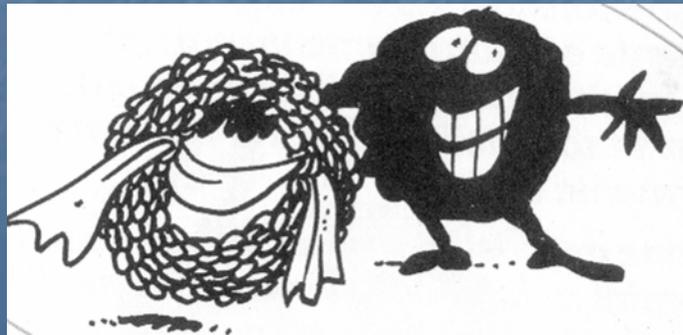
Effetti sul macrocircolo



- riduzione di calibro delle vene superficiali e profonde
- riduzione dei reflussi patologici superficiali e profondi
- riduzione del volume ematico
- miglioramento della pompa muscolare
- riduzione delle pressioni deambulatorie
- accelerazione del trasporto linfatico
- aumento della fibrinolisi
- incremento della elasticità della parete venosa

Effetti sul microcircolo

- diminuzione della ectasia capillare
- blocco dell'ispessimento della membrana basale
- diminuzione dell'edema interstiziale
- diminuzione della pressione endolinfatica
- aumento della velocità di flusso nei capillari

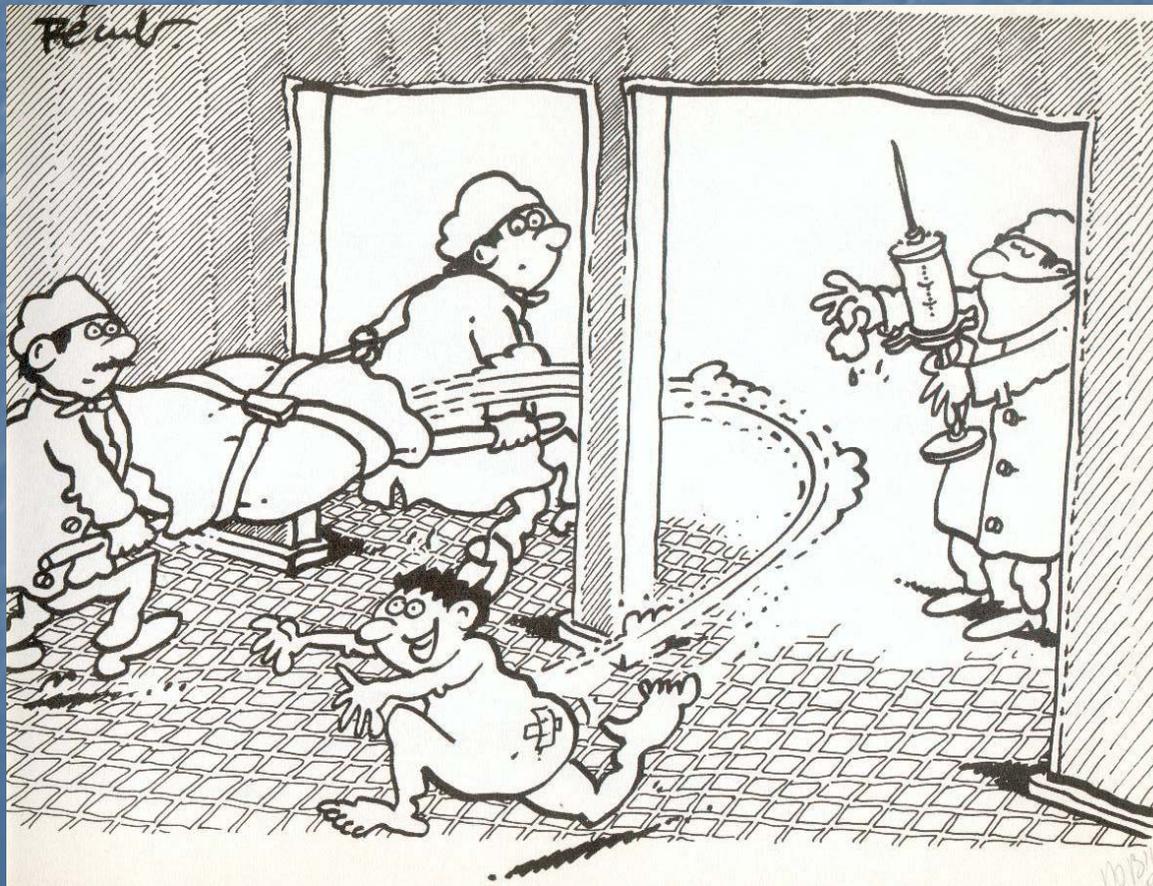


Requisiti della compressione ideale



- estendersi uniformemente dalla base delle dita
- garantire un gradiente pressorio decrescente dalla caviglia al polpaccio
- garantire una compressione compatibile con l'entità dell'edema e con i caratteri dell'ulcera
- essere confortevole e ben tollerata
- mantenere i propri requisiti nel tempo
- svolgere azione complementare alla medicazione per quanto riguarda la funzione assorbente
- non essere irritante o allergizzante
- non causare limitazioni alla vita di relazione del paziente

- L'azione della compressione elastica sarà ottimizzata da una mobilizzazione attiva o passiva del paziente



Il grado di cicatrizzazione sotto bendaggio è maggiore che in sua assenza → la contenzione elastica accelera la cicatrizzazione

Caratteristiche del bendaggio



- Fisso: durata 5-15 gg, alta pressione di lavoro e bassa pressione di riposo, alto potere antiedemigeno (es. ossido di zinco). Utile se ulcera con poca secrezione

- Mobile: bende a corta estensività non adesive o adesive a lunga estensività, pressioni molto variabili, utile in ulcere essudative

- Multistrato (fino a quattro strati di bende sovrapposte) durata 7 gg, elevato potere assorbente. Attenzione microangiopatia diabetica e $IW < 0,8$

Bende. La loro più importante proprietà è rappresentata dalla estensibilità o allungamento

Si distinguono:

Bende a corta estensibilità ($< 70\%$)

Bende a media estensibilità (70-140%)

Bende a lunga estensibilità ($> 140\%$)

- Bende a corta estensibilità → notevoli pressioni di lavoro con minima pressione di riposo
- Bende a media e lunga estensibilità → moderate pressioni di lavoro e alte pressioni di riposo

Tecnica di confezionamento

- compressione decrescente
- evitare pieghe
- uniformità del bendaggio
- corretta posizione dell'arto durante il bendaggio
- protezione delle aree a rischio (cresta tibiale, tendini estensori, tendine achilleo)
- protezione della cute
- tensione costante



Calze elastiche

- preventive
- antitrombo
- terapeutiche

Preventive

- si misurano in Den (calibro della fibra elastica con cui vengono intessute) (40,70,140), garantiscono una pressione di 12-18 mm Hg

Antitrombo

- Prevengono la trombosi venosa profonda nel periodo perioperatorio (18 mm Hg)

Terapeutiche (4 Classi)

- I 15-21 mm Hg
- II 23-32 mm Hg
- III 34-46 mm Hg
- IV > 49 mm Hg

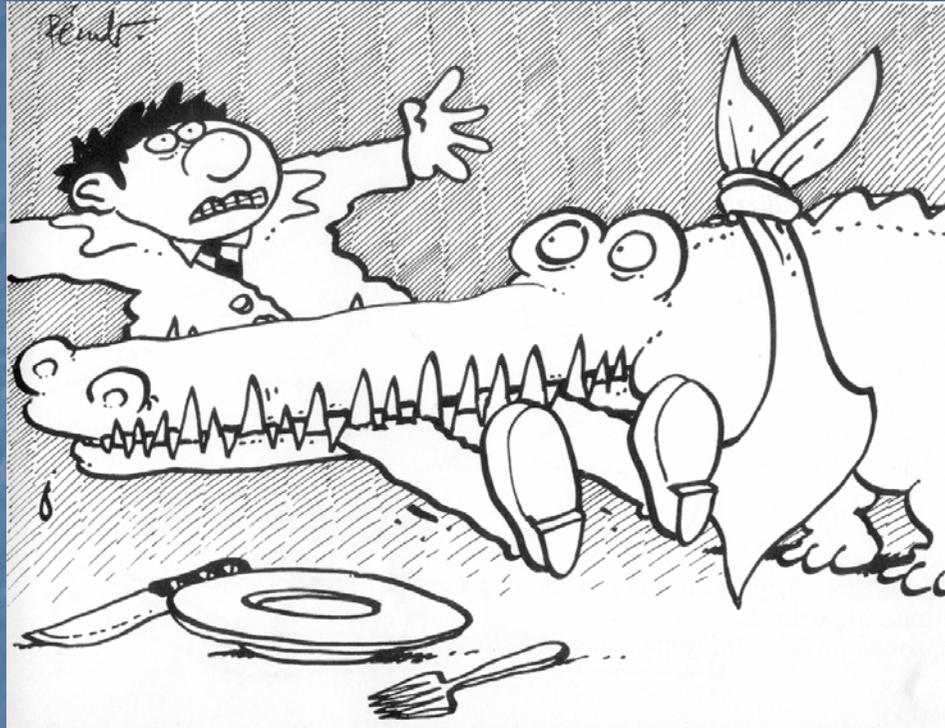
- La mobilizzazione precoce con compressione elastica sembra efficace nella riduzione dell'edema nella fase acuta della TVP senza aumento di complicanze tromboemboliche

- Dopo TVP l'incidenza di sindrome post-trombotica è doppia in soggetti che non hanno fatto uso di calza elastica (almeno 20 mm Hg per due anni)

- La compressione dopo chirurgia delle varici oltre a limitare la presenza di ematomi e ridurre l'edema ed il dolore attenua sensibilmente la probabilità di recidiva (EBM grado B)

- La compressione è raccomandata nella prevenzione della recidiva di ulcera da stasi (30-40 mm Hg) (EBM grado A)

Compressione non elastica

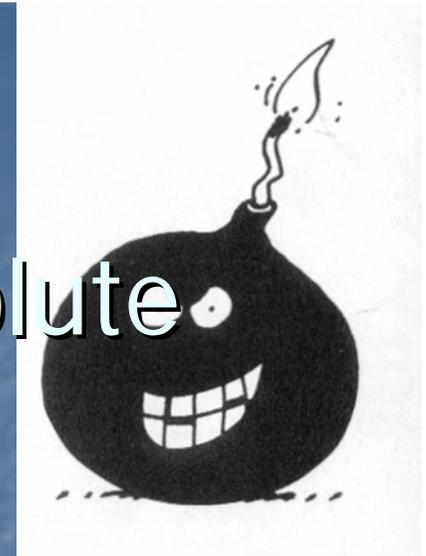


compressione pneumatica intermittente

→ aumenta il flusso ematico

→ attiva la fibrinolisi

Controindicazioni alla elastocompressione – Assolute



- assenza di indicazione specifica
- immobilità (tranne per calze antitrombo)
- affezioni dermatologiche gravi
- arteriopatie gravi concomitanti (PA caviglia < 80 mm Hg, IW < 0,5)
- microangiopatia avanzata (diabete, vasculiti, ecc.)

Controindicazioni alla elastocompressione – Relative

- bende → ulcere con abbondante ecrezione
- calze → allergia, ipodermite acuta, conformazione anatomica atipica, difficoltà nell'indossare (artrosi), neuropatia (ulcere calcaneali)