

STUDIO CO.ME.T.A (CopriMed Trial Analysis)

Prevenzione delle lesioni da decubito
in pazienti affetti da malattie neurologiche invalidanti.
Responsabile progetto: Dr. Zuccheri Andrea

Studio osservazionale condotto da:
DR. BARACCHINI CLAUDIO - MEDICO CHIRURGO-NEUROLOGO
DIPARTIMENTO DI SCIENZE NEUROLOGICHE
CLINICA NEUROLOGICA I - UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PADOVA
VIA GIUSTINIANI, 5 - 35128 PADOVA

“Dal 1 gennaio 2009, sono stati arruolati nello studio 10 pazienti con patologia invalidante del sistema nervoso centrale. A questi pazienti (Gruppo 1) è stato consegnato all’inizio dello studio, un coprimaterasso trapuntato con piumino d’oca originale tibetana (CopriMed Aria). Il gruppo di controllo (Gruppo 2) era costituito da altri 10 pazienti con analoghe caratteristiche demografiche e cliniche; questi pazienti hanno continuato ad usare il materasso di casa senza coprimaterasso.

Alla fine del periodo di osservazione (31.12.2009), abbiamo raccolto i seguenti dati dai due gruppi:

1. Presenza di lesioni da decubito: questo rappresentava l’end point primario, per cui era importante valutare non solo la presenza di tali lesioni, ma anche la loro sede e l’evoluzione.
2. Valutazione del dolore: utilizzando la VAS (scala visiva analogica), cioè una scala che quantifica ciò che il paziente soggettivamente percepisce come dolore nel complesso delle sue variabili fisiche, psicologiche e spirituali senza distinguere quali di queste componenti abbia un ruolo maggiore. Nel caso di pazienti non in grado di comunicare, la valutazione veniva fatta dal caregiver, basandosi su dati oggettivi quali smorfie di dolore e reazioni di difesa al cambio posturale.
3. Valutazione del familiare/caregiver: infine è stata condotta una valutazione sul caregiver utilizzando la CBI (caregiver burden inventory), che valuta il carico assistenziale, e la scala di Hamilton volta ad escludere la presenza di ansia patologica o depressione che potevano interferire con una corretta gestione dei pazienti e comunicazione dei dati in studio.

Risultati:

Durante il periodo di studio, nessuno dei pazienti né dei familiari/caregivers ha sviluppato una patologia psichiatrica che abbia richiesto un trattamento farmacologico o comportato l’interruzione dello studio.

Nessuno dei pazienti che costituivano il Gruppo 1 ha manifestato segni o

sintomi di allergia al coprimaterasso.

Nel Gruppo 1 non sono state rilevate lesioni da decubito, mentre nel gruppo di controllo si sono osservate 2 lesioni cutanee da pressione (di primo grado) che hanno richiesto un trattamento farmacologico, risultato efficace nel risolvere il quadro morboso.

Per quanto riguarda la traspirabilità, nel gruppo di studio è stata riportata dal paziente o familiare/caregiver una riduzione significativa della sudorazione e della umidità della cute rispetto al periodo in cui non era stato utilizzato il coprimaterasso.

Rispetto al gruppo di controllo, i pazienti in studio hanno lamentato meno dolori al mattino, sia alla schiena che agli arti inferiori, riferendo anche una migliore qualità del sonno.

Discussione:

In questo studio abbiamo osservato come una corretta informazione ed educazione dei pazienti, dei familiari e dei caregivers abbia contribuito alla riduzione complessiva delle lesioni da decubito in entrambi i gruppi di pazienti (0% nel Gruppo 1, 20% nel Gruppo 2) rispetto alla prevalenza riportata in letteratura (30%). In particolare, nel gruppo di pazienti che utilizzava il coprimaterasso non abbiamo riscontrato nessuna lesione cutanea da pressione; anzi, è stata osservata una significativa riduzione dei dolori ed un miglioramento della qualità del sonno. Infine, è importante segnalare che nessun paziente ha manifestato allergia al presidio in studio.

Conclusioni:

Le lesioni da decubito rappresentano la spia delle cattive condizioni cliniche di un paziente e spesso rappresentano il fallimento del programma riabilitativo. Nell'ambito di una corretta educazione sanitaria, presidi quali il sovrामaterasso CopriMed, offrono sicurezza ed un ausilio nella prevenzione delle lesioni da decubito attraverso la diminuzione della pressione, la diminuzione delle frizioni e l'aumento della traspirabilità. Infine, è significativo il dato della riduzione del dolore ed il miglioramento della qualità del sonno che complessivamente aumentano favorevolmente la qualità di vita percepita di questi pazienti gravemente invalidi."