

**UNIVERSITA' VITA-SALUTE SAN RAFFAELE**

**FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA**

**Master di primo livello in Infermieristica:**

**Master Universitario Wound Care**

**“L’Ankle Brachial Index nell’assessment vascolare nel Wound Care.  
Revisione Narrativa”**

Relatore: Dott. Umberto Cazzarò

tesi di Laurea di  
Angelo Raimondi  
Matricola: 014631

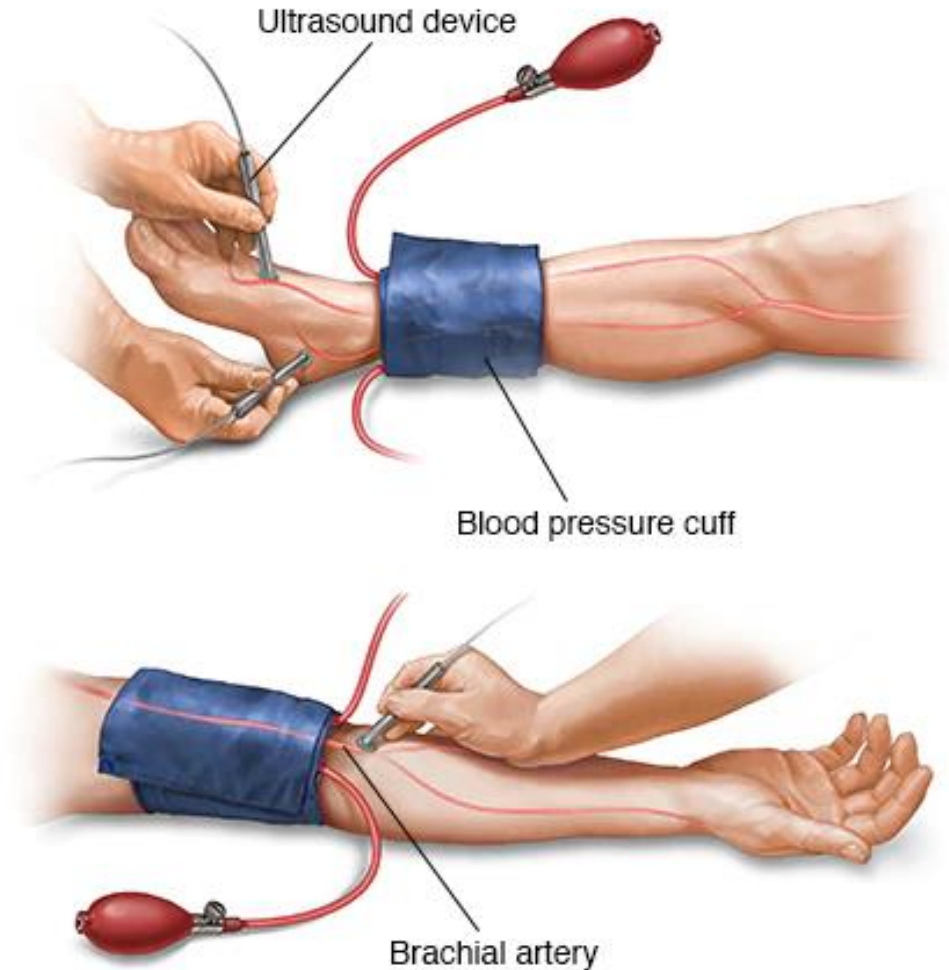
Anno Accademico 2018/2019

# Premessa

- Tutti i pazienti che presentano ulcere cutanee degli arti inferiori devono essere sottoposti all'assessment vascolare.
- La valutazione locale prima dell'inizio del trattamento dovrebbe comprendere la valutazione clinica della lesione, la valutazione clinica dell'arto inferiore, e la rilevazione dell'Ankle Brachial Pressure Index (ABPI)<sup>1</sup>.

La valutazione vascolare delle ulcere degli arti inferiori è complessa e l'operatore sanitario dovrà possedere delle adeguate conoscenze anatomiche, fisiopatologiche, fornite da una formazione post-base.

Gli infermieri dovranno avere una adeguata formazione riguardante l'assessment vascolare e la rilevazione e l'interpretazione dell'ABPI<sup>2</sup>.



# OBIETTIVO

- Indagare le indicazioni secondo la letteratura scientifica alla rilevazione dell'ABPI nell'assessment vascolare del paziente con ulcere degli arti inferiori relative all'utilizzo della terapia compressiva/ bendaggio compressivo;
- Analizzare il motivo dello scarso utilizzo dell'ABPI nella pratica clinica;
- Identificare strategie per l'implementazione per la rilevazione dell'ABPI nei vari setting clinico/assistenziali.
- Identificare la rilevanza dell'ABPI nella diagnosi dell'arteriopatia periferica.

# MATERIALI E METODI

è indicato nell'assessment vascolare rilevare l'ABPI al fine di valutare l'applicabilità del bendaggio compressivo/terapia compressiva?

Tabella P.I.O.	
<b>P= patient/population (paziente/popolazione)</b>	Pazienti con ulcere degli arti inferiori.
<b>I= intervention (intervento)</b>	Rilevazione indice ABPI nell'assessment vascolare.
<b>O = outcom (risultato)</b>	Valutare l'applicazione della terapia compressiva o del bendaggio compressivo. Valutare il grado di arteriopatia.

- **Limiti:**

- popolazione > 18 anni.
- lingua inglese.
- limiti temporali entro gli ultimi 5 anni;
  - ricerca viene estesa agli ultimi 10 anni.

- **Key Words:** Ankle-Brachial Index, vascular assessment, Leg Ulcers, Compression Therapy, compression bandage, arterial disease; utilizzando l'operatore booleani AND.

Banche Dati	Articoli trovati	Articoli non idonei	Articoli Idonei
PUBMED	109	93	16
COCHRANE	11	9	2
Totale:	120	102	18

# RISULTATI

Nell'ambito del processo di valutazione e prima dell'inizio della terapia compressiva a tutti i pazienti è indicato rilevare l'ABPI.

Non vi è alcuna uniformità tra queste linee guida sul valore minimo di l'ABPI necessario prima dell'inizio della terapia compressiva.

Non vi è alcuna uniformità sulla frequenza delle misurazioni ABPI successive; all'interno del Documento EWMA del 2016 solo una Linea Guida (LG) consigliava una successiva misurazione dell'indice ABPI dopo 12 settimane<sup>3</sup>.

<sup>3</sup> Practice Management Of Patients With Venous Leg Ulcers, Challenges And Current Best Practice. Peter J Franks, Judith Barker, Mark Collier, Georgina Gethin, Emily Haesler, Arkadiusz Jawien, Severin Laeuchli, Giovanni Mosti, Sebastian Probst, Carolina Weller. Journal Of Wound Care Vol 25 No 6 EWMA Document. 11 June 2016.

## **Limiti ABPI:**

- Sei LG hanno riportato che le malattie aterosclerotiche e il diabete possono comportare la formazione di calcificazione arteriosa, le quali possono essere fonte di errore nell'interpretazione dell'indice ABPI.
- La LG guida Australian Wound Management Association/New Zealand Wound Care Society riporta come potenziale ostacolo alla precisione della misurazione dell'ABPI il personale sanitario non addestrato.

## **Terapia compressiva e ABPI**

Tutte le linee guida raccomandano la rilevazione dell'ABPI prima di iniziare la terapia compressiva. La terapia compressiva si basa sull'applicazione di una pressione esterna all'arto per migliorare l'emodinamica venosa, controllare l'edema, ridurre i mediatori infiammatori, migliorare la microcircolazione, l'afflusso arterioso e il drenaggio linfatico. Tutti gli effetti riportati sono estremamente vantaggiosi nella promozione della guarigione dell'ulcera.



ABPI	Terapia compressiva consigliata	Terapia compressiva sconsigliata
< 0,5		8 LG
> 0,5	1 LG	
> 0,5 < 0,8	2 LG	6 LG
> 0,6	5 LG	6 LG
> 0,6 < 0,8	2 LG	6 LG
> 0,8	5 LG	
> 0,8 < 1,2	5 LG	
> 0,9	1 LG	
> 1		1 LG
> 1,2		1 LG
> 0,8 < 1,3	1 LG	

ABPI	Terapia compressiva consigliata	Terapia compressiva sconsigliata
< 0,5		8 LG
> 0,5	1 LG	
> 0,5 < 0,8	2 LG	6 LG
> 0,6	5 LG	6 LG
> 0,6 < 0,8	2 LG	6 LG
> 0,8	5 LG	
> 0,8 < 1,2	5 LG	
> 0,9	1 LG	
> 1		1 LG
> 1,2		1 LG
> 0,8 < 1,3	1 LG	

# Conclusioni

Molte LG riferiscono che la mancata preparazione dell'operatore sanitario sia un potenziale fattore di errore. Per far fronte a questo problema varie studi raccomandano l'utilizzo di un metodo oscillometrico automatizzato, può essere utilizzato per misurare l'ABPI senza una specifica formazione.

Quattro LG raccomandano l'implementazione della misurazione dell'indice ABPI combinandola con varie caratteristiche cliniche, fattori di rischio cardiovascolare e / o ulteriori indagini per confermare la presenza della arteriopatía periferica degli arti inferiori.

**Sappiamo che le LG di alta qualità hanno il potenziale di migliorare le decisioni in materia di assistenza sanitaria, ridurre gli errori e migliorare l'assistenza sanitaria, la qualità e risultati a lungo termine.**

Tuttavia, è emerso che sussiste incoerenza nei livelli di evidenza e nei gradi di raccomandazione che rendono difficile il confronto tra le varie linee guida e riduce la qualità delle raccomandazioni.

Si rende necessario rafforzare le raccomandazioni delle linee guida così da ottimizzare l'assistenza basata sull'evidenza.