L'uso della rifamicina SV negli ustionati in età pediatrica

V.

Rizzo

Divisione di Chirurgia Pediatrica, Istituto «G. Gaslini», Genova-Quarto (Italia)

Indirizzo dell'autore: Dr. V. Rizzo, Divisione di Chirurgia Pediatrica, Istituto «G. Gaslini», Genova-Quarto (Italia)

Il trattamento ideale delle ustioni è, secondo l'esperienza generale, il metodo scoperto. Purtroppo però, per ragioni che qui sarebbe troppo lungo elencare, esso non è di facile attuazione, se non in centri altamente specializzati ed attrezzati.

Ogni novità terapeutica o accorgimento tecnico in questo campo ci ha quindi sempre trovati favorevoli sostenitori della sua sperimentazione pratica. Abbiamo perciò voluto provare la rifamicina SV per uso topico nel trattamento delle ustioni e questa prima nota vuole appunto esporre le conclusioni della nostra esperienza in una sessantina di casi riferentisi a bambini di età compresa fra i 3 mesi ed i 6 anni.

Tutti i gradi di gravità dell'ustione e tutte le localizzazioni (e-scluso il viso) sono state considerate.

A distanza di tempo, che riteniamo ormai sufficientemente probativa, ci sentiamo in grado di poter fare le seguenti considerazioni:

Nelle ustioni di 2° grado la rifamicina SV (per uso topico) risponde positivamente in ogni caso con un'accelerazione del processo di guarigione. La possibilità di tenere le parti ustionate coperte soltanto leggermente ci ha dato l'impressione di usufruire, almeno in parte, dei vantaggi di un trattamento semiscoperto. Quando il sottile strato di garza imbevuta di rifamicina (rinnovato almeno 2 volte al dì) aderisce, secco, alla cute, esso viene rispettato fino alla sua caduta spontanea. Con ciò si impedisce il verificarsi dei ripetuti sanguinamenti ritardanti la cicatrizzazione. Sul viso non abbiamo mai applicato la rifamicina (né altro farmaco), poichè tale localizzazione è l'unica in cui è possibile, con qualche accorgimento, applicare il metodo scoperto che dà sempre brillanti risultati.

Nel 3° grado l'evoluzione della piaga da ustione ha usufruito ugualmente del trattamento; specialmente è da rilevare come la di-

Rizzo

651

spersione di plasma, in questi casi, fosse notevolmente diminuita ed a volte quasi assente, anche in quelle ustioni da cui ci si attendeva una più facile ed abbondante plasmorrea.

3. In tutti i casi trattati con rifamicina SV abbiamo avuto a constatare l'assenza di inquinamento della piaga (pericolo frequente e temibile che può compromettere l'ulteriore favorevole evoluzione della lesione).

Indubbiamente molteplici sono i fattori che influiscono sulla buona evoluzione di ustioni di pari gravità: la diversa reazione tessutale condizionata da peculiari caratteristiche metaboliche e costitutive; la particolarità di ogni zona colpita; l'evenienza o meno di inquinamenti batterici; l'instaurarsi o meno di forme morbose concomitanti durante il decorso della lesione.

In base ai dati di fatto su esposti, consideriamo la rifamicina SV come un'arma preziosa nel trattamento delle ustioni, siano esse di 2° o 3° grado, facendo rilevare ancora quelli che, secondo noi, costi-tuiscono i suoi meriti precipui: la diminuzione della plasmorraea e lo scongiurato pericolo di inquinamento, specie per quanto riguarda il 3° grado dove il terreno, per l'abbondanza di tessuto necrotico, offre le condizioni ideali all'attecchimento di ogni specie batterica.

Zusammenfassung

Die Lokalbehandlung von Verbrennungen mit Rifamycin SV hat sich bei Kindern hauptsächlich durch Verminderung der Plasmorrhöe und Ausschaltung der Infektionsgefahr als besonders wirksam erwiesen.

Summary

Topical treatment of burns in infants with rifamycin SV was remarkably effective, especially by reducing the loss of fluids from the affected area, and by preventing the risk of contamination.

Resume

L. Le traitement local à la rifamycine SV des brûlures chez les enfants a été d'une efficacité remarquable surtout en réduisant la perte de liquides dans la région affectée et en prévenant le risque d'infection.