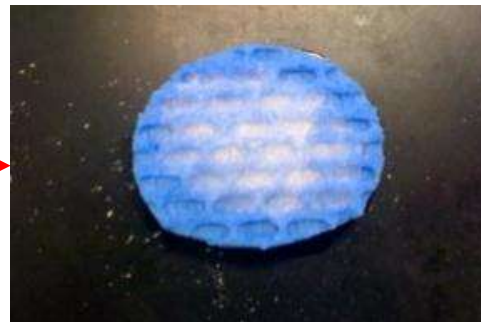


ALTRAZEAL[™]

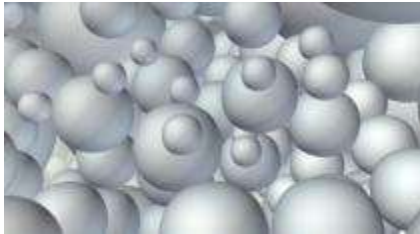
Meccanismo d'uso



Simulazione d'uso di
ALTRAZEAL polvere
trasformabile
(Spugna inumidita con soluzione salina)



Cos'è ALTRAZEAL™



- Altrazeal è una miscela di polimeri
 - ✓ 84.8% poli-2-idrossietilmetacrilato (pHEMA)
 - ✓ 14.9% poli-2-idrossipropilmetacrilato (pHPMA)
 - ✓ 0.3% sodio desossicolato

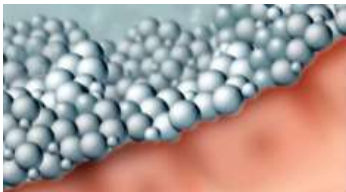
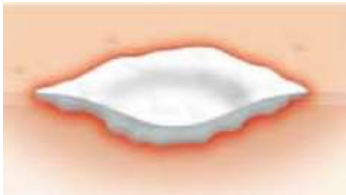


- Le particelle sono microscopiche



- Posizionando Altrazeal nel letto della ferita, le particelle assorbono l'essudato e si aggregano irreversibilmente formando una pellicola flessibile

ALTRAZEAL™ Modalità d'azione



- L'aggregazione delle particelle di polimero crea una medicazione ad alta porosità. I pori capillari hanno una dimensione compresa tra **4 e 7 nm** così da consentire il trasporto di umidità verso l'esterno e l'ingresso di ossigeno all'interno. La dimensione dei pori, inoltre, non consente ai batteri esogeni di penetrare all'interno della ferita.
 - Alta capacità di assorbimento, fino a due volte il suo peso (68%) Per il suo grado di idratazione mostra proprietà meccaniche e contenuto d'acqua simile alle caratteristiche dei tessuti molli.
- Fornisce una protezione meccanica
 - Alta flessibilità, copertura completa della superficie della ferita
 - Consente l'evaporazione dell'essudato, ma è in grado di mantenere la ferita costantemente umida

Indicazioni d'uso ALTRAZEAL™

- Ferite croniche
 - Sindrome piede diabetico
 - Piaghe da decubito
 - Ulcere arti inferiori (Ulcere venose, arteriose, miste)
 -
- Ferite chirurgiche
 - Ferite post-chirurgiche
 - Ustioni 2° grado
 - Siti donatori
 -



Controindicazioni ALTRAZEALTM

- Ipersensibilità verso i componenti
- Lesioni non essudanti
 - Ustioni di 3° grado (in presenza di escara)
 - Ustioni di 4° grado
 - Tessuto necrotico
 - Necrosi delle estremità (da Arteriopatia Ostruttiva Periferica AOP)



Uso di ALTRAZEAL™



© M. Schmitz, N. Mustafi

Pulizia della lesione



© M. Schmitz, N. Mustafi

Applicazione di Altrazeal



© M. Schmitz, N. Mustafi

Medicazione secondaria

Rimozione di ALTRAZEAL™



© M. Schmitz, N. Mustafi

**Rimozione medicazione
secondaria**



© M. Schmitz, N. Mustafi

**Rimuovere delicatamente
sollevando con decisione**



© M. Schmitz, N. Mustafi

Altrazeal

Uso di ALTRAZEAL™

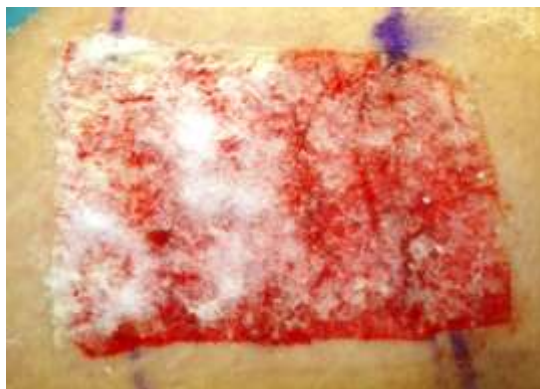
- Applicare direttamente dalla bustina sterile sulla ferita
- Compattare la polvere con una spatola
- Assicurarsi di coprire totalmente i bordi della ferita



Bustina da 0,75 gr \approx 100 cm²

Bustina da 5 gr \approx 625 cm²

Uso di ALTRAZEAL™



Applicazione di 1 mm di prodotto
tipica per molte ferite



Applicazione in ferita cavitaria di
circa 5 mm di profondità

Applicare un strato di Altrazeal
di spessore pari a 1-2 mm

Per ferite circoscritte e più profonde
applicare uno strato più spesso.

Pictures: Rush Wound Care, Hyperbaric & Limb Salvage Center
Jim Gleaves, MD- Medical Director, Meridian, MS

Inumidire ALTRAZEAL™ (se necessario)



Aggiungere goccia a goccia da una fiala di soluzione fisiologica direttamente sulla polvere



Altrazeal aggregato

L'aggregazione può essere accelerata aggiungendo della soluzione sterile



Spruzzare direttamente sulla polvere una soluzione disinfettante spray



Altrazeal aggregato

Altri possibili usi:



In casi di piede diabetico
Altrazeal può essere usato in
concomitanza al sistema
Total Contact Cast (TCC)
Scarico della pressione plantare

Gregory Bohn, MD; Transforming Powder Dressing combined with Total Contact Cast may shorten days to heal Wagner Grade 2 Neuropathic Diabetic Foot Ulcers. 24th ANNUAL CLINICAL SYMPOSIUM ON ADVANCED WOUND CARE/WOUND HEALING SOCIETY

Medicazione secondaria:

compatibile con le caratteristiche di ALTRAZEAL™:

Basso essudato:

- **Basso assorbimento di essudato**
- Mantenere il letto della ferita umido
- Protezione meccanica

Essudato medio:

- **Medio assorbimento di essudato**
- Mantenere il letto della ferita umido
- Protezione meccanica

Medicazione secondaria:

- **Basso/nullo assorbimento**

Medicazione secondaria:

- **Medio assorbimento**



MEDICAZIONI SECONDARIE IDEALI	Esempi di prodotti	Basso essudato	Medio essudato
Medicazioni a contatto	Mepitel		
Bassa aderenza	Telfa		
	Melolin		
	Cutilin		
Cuscini assorbenti	Mesorb		√
	Zetuvit		√
Spugne poliuretano	Allevyn		
	ActivHeal		
Films	Opsite post op	√	
	Tegaderm with pad	√	
	Mepitel Film	√	
Altre	Primapore	√	
	Garze TNT		
Garze coesive	Tutte possibili		
Bendaggio compressivo	Tutte possibili	√	

Casi trattati con ALTRAZEALTM

(Nicola Morley, Infermiera vulnologa, Australia)



18.09.2012

- **Femmina**

- **Diagnosi:** Ulcera venosa dolorosa gamba dx >5 mesi, ferita in progressivo peggioramento iperestesia

- **Anamesi:** DM insulino-dipendente, Apnea ostruttiva del sonno, Dislipidemia, Claustrofobia, neuropatia

- **Aspetti sociali:** 8 figli

- **Farmaci in uso:** Aspirina, Ibuprofene, Amlodipina, Furosemide, Pregabalin, Metformina, Sotalolo

- **Sup. lesione:** 8 x 4cm

- **Esami:** Doppler arterioso--> normali circolo arterioso gamba dx. Doppler venoso -> normale circolo venoso gamba dx

- **Biopsia:** assenza di displasie o cellule maligne

Casi trattati con ALTRAZEALTM

(Nicola Morley, Infermiera vulnologa, Australia)



25.09.2012 (1sett)



30.10.2012 (6sett)



04.12.2012 (10sett)

Casi trattati con ALTRAZEAL™

N. Mustafi, ZWM®, Krankenhaus Nordwest, Frankfurt
M. Schmitz, MCS Medical Consulting, Oberahr



© M. Schmitz, N. Mustafi

18.06.2013

- uomo
- Anni: 70
- Carcinoma intestino, Ulcera Venosa
- Fatica alla guarigione della lesione dopo la chemioterapia

Casi trattati con ALTRAZEAL™

N. Mustafi, ZWM®, Krankenhaus Nordwest, Frankfurt
M. Schmitz, MCS Medical Consulting, Oberahr



© M. Schmitz, N. Mustafi

20.06.2013



© M. Schmitz, N. Mustafi

25.06.2013



© M. Schmitz, N. Mustafi

28.06.2013

Casi trattati con ALTRAZEAL™

Jan Stryja, MD, PhD, Cardiovascular Centre of Podlesi Hospital
Educational and Research Institute AGEL, Czech Republic

Uomo, 68 anni

- Ulcera venosa arto inferiore sn, insufficienza venosa cronica, infiammazione localizzata, DM, arresti cardiaci che hanno portato all'intervento di sostituzione valvola mitrale
- Buona compliance generale
- Stasi della lesione
- Basso essudato, presenza di dolore (VAS7), presenza di fibrina nel letto della ferita



Tempo zero



2 settimane



8 settimane

Cambio settimanale della medicazione

Casi trattati con ALTRAZEAL™

Jan Stryja, MD, PhD, Cardiovascular Centre of Podlesi Hospital
Educational and Research Institute AGEL, Czech Republic

Femmina, 45 anni

- Lesione da 3 settimane, dopo incisione di un ascesso (necrosi cutanea da IM di FANS)
- Superficie della lesione: 12 cm², profonda 3 cm, margini sottominati, bassa presenza di essudato.
- Tessuto di granulazione (70%) fibrina (30%) nel letto della ferita
- E' stato effettuato uno sbrigliamento chirurgico



Casi trattati con ALTRAZEALTM

Jan Stryja, MD, PhD, Cardiovascular Centre of Podlesi Hospital
Educational and Research Institute AGEL, Czech Republic



5° giorno



giorno12



giorno18

Primo cambio della medicazione dopo 5 giorni

Casi trattati con ALTRAZEAL™

Jan Stryja, MD, PhD, Cardiovascular Centre of Podlesi Hospital
Educational and Research Institute AGEL, Czech Republic



giorno 25



INIZIO

Cambio delle medicazioni ogni 5 giorni per un totale di 5 medicazioni

Conclusioni sui casi trattati con ALTRAZEAL[™]

- ✓ Facile utilizzo
- ✓ Guarigione più rapida con ottimo adattamento locale
- ✓ Sicurezza per la ferita
- ✓ Protezione della lesione dalle contaminazioni esterne
- ✓ Buon trattamento dell'essudato
- ✓ Riduzione del dolore e assenza di traumi alla rimozione
- ✓ Costi irrisori- Risparmio di tempo e di risorse economiche

NPWT

Terapia a pressione negativa per ferite

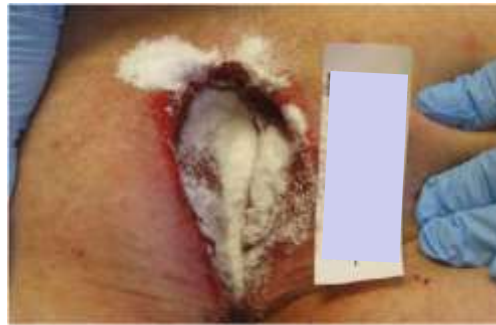
Uso simultaneo di ALTRAZEAL™ e NPWT



Dopo aver preparato il letto della ferita:

- Riempire la ferita con Altrazeal + Octenidine.
- NPWT: è stata applicata una pressione negativa a 70 mm Hg iniziale e aumentata a 90 mm Hg
- La medicazione viene cambiato ogni 5-7 giorni :SENZA DOLORE!

Uso simultaneo di ALTRAZEAL™ e NPWT



Gregory Bohn; Transforming Powder Dressing and Negative Pressure Wound Therapy in the Treatment of Chronic Recurring Pilonidal Cyst Disease.
24th Annual Clinical Symposium on Advances in Skin and Wound Care, San Antonio, Texas

**Si dice che il tempo curi tutte le ferite,
ma nella cura delle ferite
non si deve perdere tempo**

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

Thanks for your attention!

