

## Sistema modulare Juzo® per il mantenimento della terapia elastocompressiva nell'Ulcera Crurale



**Juzo®**

[www.juzo.com](http://www.juzo.com)

# Composizione e Indicazioni di utilizzo del sistema modulare Juzo®



## Calza elasto-compressiva Juzo®

- Sicurezza del livello di compressione per una più efficace terapia.
- Eccellente vestibilità grazie alle sei taglie standard.
- Disponibile su misura per arti dismorfici.
- Pelotte compressive retro-malleolari (mod. Dr. Rotter) per un'ulteriore pressione localizzata. Possibilità di inserimento fisso.
- Punta del piede aperta o chiusa (a seconda della necessità terapeutica o della preferenza del paziente).
- Disponibili in vari colori per una maggiore compliance.
- Possibilità di inserimento di una cerniera (variante su misura) per facilitare l'indosso.
- Disponibili anche nelle versioni Silver e Cotton.
- Modello con filo d'argento: antibatterico, antiodore, termodinamico, resistente al lavaggio. Modello in cotone: ideale per la cute sensibile, particolare morbidezza, 100% di fibra naturale a contatto con la pelle.



## Sottocalze Juzo® Calze Silver

- Senza compressione.
- Protegge la cute e agevola l'indosso della calza terapeutica.
- Indicato in presenza anche di piccole lesioni cutanee.
- Tessuto liscio.
- Ideale per fissare le pelotte compressive ed eventuali medicazioni.
- Effetti del filo di argento intessuto nella sottocalza:
  - Antibatterico - Antiflogistico - termodinamico
  - Antiodore - Resistente al lavaggio
- Taglia unica per una gestione ottimale.
- Set composto da 3 pezzi per un utilizzo quotidiano.



## Pelotte compressive Juzo® secondo il Dr. Rotter

- anatomicamente preformate per adattarsi alla zona retro-malleolare.
- Pressione mirata sulle zone Bisgaard.
- Azioni:
  - Stimolazione della perfusione sanguigna nei tessuti.
  - Riduzione degli edemi.
- Possibilità di fissaggio:
  - Semplice inserimento.
  - Fissaggio attraverso sottocalza.
  - inserimento permanente nella calza elasto-compressiva.
- Disponibile in 2 misure.

## Caso clinico n. 1

Paziente: uomo di 64 anni



### Segni Clinici

Edema flebolinfatico bilaterale con ulcerazioni multiple.

Segni obiettivi di edema linfatico: dita dei piedi di forma rettangolare, solchi cutanei profondi, indurimento del tessuto fino al ginocchio, abbondante flusso secretorio dall'ulcera, papillomatosi, pachidermia.



### Anamnesi

Dal 1994 Ulcera recidiva bilaterale, ripetuti ricoveri ospedalieri, innesto cutaneo nel 2005, in esiti di fasciotomia e legatura di vena perforante, con esito negativo e da allora mai rimarginata. Nel passato il paziente ha interrotto la terapia compressiva a causa della forte secrezione. Nessun drenaggio linfatico manuale nei precedenti trattamenti.



Nelle settimane prima del ricovero notevole allargamento dell'Ulcera.

### Ricovero dal 14/07 al 25/07/2008

Rimozione degli edemi con drenaggio linfatico manuale, bendaggi linfatici compressivi e fisioterapia. Risultato: riduzione dell'edema con riassorbimento di circa 8 kg e miglioramento dello stato delle ulcere con iniziale riepitelizzazione.



### Applicazione del sistema modulare Juzo® come proseguimento del trattamento

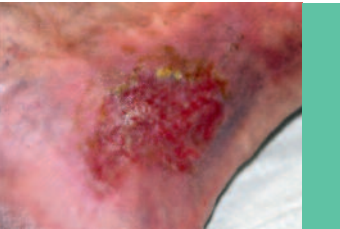
Utilizzo di calza compressiva KKL 2 in trama piatta.

Per proteggere la cute rigenerata durante l'utilizzo della calza compressiva e a causa della grave alterazione della cute con papillomatosi e Ulcera ancora aperta, vengono impiegate le sottocalze Juzo® Calze Silver con effetto antibatterico. Si è proseguito con trattamento locale della ferita, drenaggio linfatico manuale e terapia compressiva come descritto sopra, in regime ambulatoriale sino a completa guarigione.



## Caso clinico n. 2

Paziente: donna di 69 anni



### Diagnosi: Insufficienza venosa cronica bilaterale - stadio III

#### Anamnesi

Esiti di Stripping bilaterale della Grande Safena.

Nonostante l'insufficienza venosa, non è mai stata utilizzata terapia elastocompressiva dopo l'intervento.

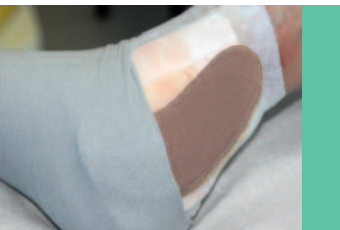
Prima ulcerazione all'arto sinistro nel 2007.

Esame Doppler non mostra giunzione safeno - femorale, evidenzia invece una incontinenza bilaterale delle vene perforanti Cockett I e II.

Prima visita in maggio 2008. Nonostante la terapia compressiva con calze a maglia circolare regolarmente cambiate, presenza di ulcerazione a destra sviluppatasi spontaneamente con tendenza a rapida estensione.

Localizzazione e dimensione dell'ulcera: a destra sopramalleolare cm 6,5 x 4,0 cm con macerazione dei bordi ed estensione al sottocute. Arrossamento perilesionale delle dimensioni di un palmo.

Eseguito tampone per antibiogramma: presenza di Streptococcus dysgalactiae, Enterococcus faecalis, Staphylococcus aureus



#### Trattamento

Terapia combinata con medicazioni locali ed elastocompressione.

Iniziale trattamento con bende (corta estensibilità), in seguito sostituzione con calza elastocompressiva KKL 2.

Graduale riduzione delle dimensioni dell'ulcera e dell'arrossamento perilesionale.



#### Utilizzo del sistema modulare Juzo® per il mantenimento del risultato

Dal 30/07/2008 applicazione di un cuscinetto di imbottitura mantenuto in situ con sottocalze Juzo® Calze Silver.

Alla visita di controllo del 13/08/2008 le dimensioni dell'ulcera risultavano di cm 1,0 x 0,6 cm.

Al controllo finale del 03/09/2008: riepitelizzazione completa.



#### Note

La paziente ha rifiutato il trattamento chirurgico della varicosi, continua a portare la calza compressiva con cuscinetto. Il cuscinetto è stato ben tollerato e viene posizionato dalla paziente stessa in modo corretto sotto la calza

La presente pubblicazione è stata realizzata per gentile concessione della

#### Dott.ssa Michaela Knestele

Centro di cura "Ferite croniche"

Clinica Ostallgäu/Kaufbeuren, Klinik Marktoberdorf

Sallterstraße 96, 87616 Marktoberdorf

Germania

