ASA per le ulcere venose

Data 02 dicembre 2012
Categoria dermatologia

Nelle ulcere da insufficienza venosa cronica l'aggiunta di ASA alla compressione riduce il tempo di guarigione e ritarda la comparsa delle recidive.

L'insufficienza venosa cronica, soprattutto se di una certa entità, può comlicarsi con la comparsa di ulcere agli arti inferiori.
La terapia di elezione, in questi casi, è rappresentata dalla elastocompressione a cui si associa il trattamento locale dell'ucera (pulizia, rimozione dei tessuti necrotici, applicazione di garze medicate).

Tuttavia dopo la guarigione nel 25% dei casi si verificano delle recidive nel giro di 1-2 anni.
La misura attualmente suggerita per la prevenzione delle recidive è l'uso di calze a compressione graduale. Se sono presenti vene varicose il trattamento chirurgico di quest' ultime è in grado di ridurre il rischio di recidive.

Non ci sono invece farmaci che abbiano evidenze forti di efficacia nel ridurre il tempo di guarigione e la comparsa di recidive.

Ma uno studio recente, di tipo randomizzato e controllato, suggerisce che l'aggiunta di ASA alla compressione potrebbe avere un ruolo.
Lo studio ha arruolato 51 pazienti con ulcere da insufficienza venosa cronica di diamentro superiore a 2 centimetri. I soggetti arruolati sono stati trattati con compressione oppure compressione associata ad ASA alla dose di 300 mg/die. Sono stati esclusi dallo studio pazienti affetti da diabete, artrite reumatoide, arteriopatia periferica, malattie neurologiche, oltre a quelli che avevano una controindicazione all'uso dell'ASA.
In entrambi i gruppi, inoltre, le ulcere venivano medicate, pulite, sottoposte a debriment in caso di presenza di tessuti necrotici e trattate con idrocolloidi. In caso di presenza di lesioni infette venivano usati antibiotici per via sistemica.
Si è visto che l'aggiunta di ASA alla compressione riduceva il tempo di guarigione delle ulcere (in media 12 versus 22 settimane). Anche la percentuale di recidive risultava ridotta nel gruppo ASA (25% versus 33,3%), ma la differenza non era statisticamente significativa.
Tuttavia un certo beneficio dall'ASA era evidente anche sulle recidive in quanto il tempo medio di ricomparsa era di 39 giorni versus 16 del gruppo trattato con sola compressione.

Come si può facilmente comprendere si tratta di uno studio con poca casistica per cui è difficile trarre conclusioni definitive. Tuttavia in mancanza di altre evidenze, nei pazienti che non hanno controindicazioni all'ASA, un tentativo può essere ragionevole, soprattutto considerando che il costo è molto contenuto. Inoltre l'ASA è un farmaco usato da decenni di cui si conoscono molto bene gli eventuali effetti collaterali.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Del Rio Solá ML et al. Influence of Aspirin Therapy in the Ulcer Associated With Chronic Venous Insufficiency. Ann Vasc Surg. Pubblicato anticipatamente online il 19 marzo 2012.