

26-29 settembre 2012



AIUC  
Associazione Italiana  
Ulcere Cutanee

**XI CONGRESSO NAZIONALE AIUC**

# **La ferita difficile resa facile**

## **Il paziente, i professionisti e il mondo della ricerca insieme**

Presidenti: Paola Fanin, Marco Masina



**Palacongressi di Rimini**

Questo Congresso è il primo del secondo decennio di vita della Associazione Italiana Ulcere Cutanee (AIUC) e ha luogo in un periodo economicamente e socialmente difficile sia per i differenti atteggiamenti regionali nell'assistenza sanitaria che per la riduzione delle risorse disponibili.

Siamo felici del progressivo aumento degli iscritti e per la crescente affermazione scientifico-culturale, in tutte le attività AIUC, della componente infermieristica e delle professioni sanitarie non mediche. In campo internazionale i nuovi strumenti per la cura del paziente affetto da ulcera, resi disponibili dalla ricerca scientifica, hanno permesso il miglioramento dei risultati clinici e della qualità della vita.

La Costituzione affida alle Regioni la cura appropriata di tutti quelli che ne hanno bisogno. E' lontana la possibilità di garantire a tutti la efficace prevenzione e le necessarie terapie. Il principio dell'appropriatezza, strumento indispensabile per la sostenibilità del sistema, è spesso utilizzato dalle Istituzioni per negare, nel campo della riparazione tessutale, l'erogazione di nuovi trattamenti anche se validati dalla Medicina Basata sulle Evidenze. Ne consegue la frustrazione di medici e infermieri che non possono applicare al paziente quanto reso disponibile dalla ricerca per risolvere situazioni difficili.

Nel nuovo decennio il nostro impegno, come Società scientifica e di Associazione a tutela dei pazienti, deve essere l'adozione del principio della appropriatezza a garanzia del diritto del paziente alla terapia "più appropriata". Questo renderebbe "più facile" la gestione delle lesioni cutanee e permetterebbe di prevenire la cronicizzazione, responsabile di sofferenze e costi aggiuntivi.

Nel Congresso abbiamo unito i pazienti, i professionisti e il mondo della ricerca perché sono i referenti ai quali il Sistema Sanitario deve rispondere offrendo salute, qualità della vita, sviluppo di competenze mediche e infermieristiche. L'investimento nella ricerca, in un momento di economia stagnante, deve essere incrementato nell'intento di migliorare il rapporto costo/beneficio.

L'eccellenza del Congresso, l'ampio utilizzo della comunicazione digitale, saranno il concreto contributo di tutti i soci AIUC per il successo della candidatura dell'Italia a ospitare, nel 2016, il Congresso Mondiale della World Union of Wound Healing Societies (WUWHS).

Per il faticoso e ambizioso lavoro che ci aspetta, ringraziamo tutti coloro che vorranno contribuire con suggerimenti, consigli e impegno.

Paola Fanin, Marco Masina

## Comitato Scientifico (Consiglio Direttivo AIUC)

<i>Presidente</i>	Giorgio Guarnera
<i>Past President</i>	Alessandro Farris
<i>Collegio di Segreteria</i>	
<i>Segretario</i>	Patrizia Baroni
<i>Rapporti con Assobiomedica</i>	Ornella Forma
<i>Coord.to Sezioni regionali</i>	Anna Lombardi
<i>Attività infermieristica</i>	Paolo Cuffaro
<i>Tesoriere</i>	Giacomo Failla
<i>Recorder</i>	Ferdinando Campitiello
<i>Consiglieri</i>	Roberto Cassino, Aldo Crespi, Michelangelo Di Salvo, Domenico Gioffrè, Mario Marazzi, Marco Masina, Giovanni Mosti, Francesco Petrella
<i>Revisori dei Conti</i>	Emanuele Nasole, Giuseppe Nebbioso, Andrea Pestarino
<i>Proviviri</i>	Piero Bonadeo, Elia Ricci, Marco Romanelli

## Comitato Scientifico Locale:

Davide Melandri  
Elena Bondioli  
Angelo Ghirarduzzi  
Pasquale Longobardi  
Paolo Zamboni  
Dolores D'Elia  
Maria Concetta Gagliano  
Elia Ricci  
Marco Romanelli  
Ornella Forma

## Comitato Organizzativo Locale:

Pasquale Longobardi (**coordinatore**)  
Patrizia Baroni  
Elena Bezzi  
Catuscia Orlandi  
Adriana Pecci

## Argomenti principali

Chirurgia plastica: innesti autologo, eterologo, omologo;  
terapia cellulare (cell factory, cellule staminali);  
fattori di crescita; gel piastrinico

### Dolore

Elettromedicali e terapie fisiche/chimiche:  
TPN, neurostimolazione, ossigenoterapia iperbarica (OTI),  
carbossiterapia, onde d'urto

### Farmacoeconomia

Gestione del paziente con ulcera cutanea nei diversi as-  
setti (ADI, RSA, territorio, ospedale)

La persona al centro: inquadramento paziente.  
Continuità di cura. Relazione, ascolto. Collaborazione  
interdisciplinare, interspecialistica, interprofessionale

### Nutrizione

Patologia vascolare; piede diabetico

### Qualità delle medicazioni

Alla ricerca di un linguaggio comune in Vulnologia;  
Sanità Partecipata 2.0

Sessione internazionale: la Vulnologia nel Mondo

Ricerca (terapia genica ecc). Innovazione nelle procedure  
diagnostiche (immunofluorescenza, dermo-patologia).  
Consensus sulle Proteasi come indicatore prognostico.  
Innovazione nelle terapie

### Ulcera infetta

Corsi pratici: Terapia Compressiva;  
Terapia a Pressione Negativa (TPN);  
Medicazioni avanzate;  
La gestione dell'Essudato

E-learning: possibilità di seguire a distanza  
alcune sessioni e interagire con i relatori

## GUIDA PRATICA ALLA STESURA CORRETTA DI UN ABSTRACT

### Definizione

La norma internazionale ISO 214-1976 definisce il termine "abstract" come "una rappresentazione abbreviata ed accurata dei contenuti di un documento senza aggiungere interpretazione e valutazione e senza distinguere il destinatario dell'abstract", mentre per la norma 5127-1981 (versione italiana del 1987) lo definisce come "Riassunto del contenuto di un documento in forma abbreviata, senza interpretazione né critica". L'abstract offre la possibilità di diffondere sinteticamente una conoscenza troppo ricca per essere disponibile nella sua completezza e consente a chi è interessato all'argomento, di decidere se è necessario consultare il documento originale: un abstract ben redatto fa identificare, velocemente e sinteticamente, il contenuto di un'opera.

Un abstract deve dare il massimo di informazioni con il minimo di parole, deve essere chiaro, conciso, con un obiettivo preciso e fedele al contenuto dell'articolo, in una parola: deve essere efficace.

### Modalità di presentazione del documento

L'abstract deve essere inviato con procedura elettronica che consenta l'invio separato di:

- nome degli autori e loro sede lavorativa;
- titolo e testo dell'abstract,

in quanto il revisore dell'abstract non deve conoscere la provenienza e gli autori del lavoro per non essere influenzato da alcun fattore che non sia la qualità del contenuto. L'abstract deve essere scritto con MS Word, con carattere Times New Roman, corpo 12, spaziatura singola. Le abbreviazioni sono utilizzabili solo dopo aver riportato la prima volta la dicitura per esteso; es.: ulcera venosa (UV); dopo questa prima volta si potrà riportare solo UV. Il numero delle parole non dovrà eccedere le 400 (escluso titolo e bibliografia). La bibliografia, se inclusa, non deve eccedere le 5 voci.

L'abstract deve essere composto di 4 sezioni:

- introduzione - l'autore deve spiegare:
  - il motivo che lo ha portato ad effettuare quel determinato lavoro/studio;
  - lo scopo che si prefigge di dimostrare attraverso il suo lavoro.
- materiali e metodi - in questa sezione deve essere riportata in modo schematico:
  - la casistica studiata: quanti pazienti, suddivisione uomini e donne, età, l'eziopatogenesi dell'ulcera;
  - la metodologia di lavoro adottata: es. cosa si è utilizzato (tipologia di medicazione, un farmaco, un intervento chirurgico, un presidio meccanico, un ausilio etc.) e la metodologia di utilizzo;
  - i parametri studiati.

- risultati ottenuti/discussione - in rapporto ai parametri studiati:
  - es. se il parametro era la guarigione: quanti pazienti sono guariti, quanti sono migliorati (ulcera ridotta di dimensioni) quanti sono invariati o peggiorati (ulcera più grande);
  - es. se il parametro è il dolore se è scomparso o ridotto o aumentato;
  - es. se il parametro è l'essudato se si è riusciti a controllarlo e gestirlo totalmente o parzialmente o no.
- conclusioni - breve commento conclusivo sui risultati ottenuti e le implicazioni che ne derivano.

I CASI CLINICI devono rispettare la stessa sequenza:

- introduzione: descrizione del paziente e del suo quadro clinico;
- metodo: descrizione dell'azione intrapresa (cosa si è utilizzato: un farmaco, un presidio, una medicazione, un intervento chirurgico, un ausilio), della metodologia di lavoro e dei parametri monitorati;
- risultati ottenuti/discussione;
- commento finale.

Si ricorda che QUALSIASI apparecchiatura, presidio, farmaco, medicazione, bendaggio etc. deve essere descritto nel testo in modo generico senza citare il nome commerciale che dovrà essere riportato a piè di pagina richiamato da un asterisco.

N.B. NON VERRANNO ACCETTATI:

- i lavori che consentano l'identificazione degli autori e dei collaboratori;
- i lavori che eccedano le 400 parole o che riportino più di 5 voci bibliografiche;
- i lavori che riportino il nome proprio di persone che abbiano collaborato all'esecuzione del lavoro o alla sua scrittura;
- i lavori che non riportino dati sulla casistica o sulla metodologia seguita;
- i lavori che non riportino i risultati; frasi del tipo i risultati saranno riportati al congresso o simili determineranno l'automatica non accettazione del lavoro;
- i lavori che non riportino le conclusioni.

### Deadline

Gli abstract dovranno pervenire alla Segreteria Organizzativa del Congresso entro e non oltre il 30.05.2012. L'accettazione e la modalità di presentazione verranno comunicati al relatore entro il 29.07.2012.

### Premi

Le 4 migliori comunicazioni e i 4 migliori poster saranno premiati l'iscrizione e soggiorno gratuiti al Congresso Nazionale AIUC 2013.

### Segreteria Organizzativa



Via Assietta, 14 - 10128 Torino  
tel. + 39 011.2446911 - fax + 39 011.2446950  
www.congressiefiere.com

Per informazioni

[www.aiuc.it](http://www.aiuc.it)  
[www.lucesulleferite.it](http://www.lucesulleferite.it)