

medicazione antisettica, osservando la durata del trattamento, l'eliminazione dei segni di infezione e di segni ricorrenti di infezione entro 30 giorni, in particolare, mentre con la medicazione antisettica l'eliminazione dei segni di infezione è del 98,6 per cento, i segni ricorrenti di infezione entro 30 giorni sono l'1,3 per cento, per una durata del trattamento di 14 giorni e al costo di 1.542 dollari, con gli antibiotici l'eliminazione dei segni di infezione si ha al 97,3 per cento, la presenza di segni ricorrenti di infezione entro 30 giorni al 12 per cento, a fronte di una durata del trattamento di 10,4 giorni, per un costo di 9.698 dollari;

i risultati citati suggeriscono che il trattamento con medicazione antisettica è efficace nel contenere le infezioni e riduce enormemente maggiormente le spese rispetto agli antibiotici;

lo studio citato rappresenta un esempio valido per utilizzare medicazioni antisettiche invece di trattamenti antibiotici per lesioni croniche potenzialmente infettate;

l'importanza della guarigione di una lesione essudante e la cura dell'infezione sono state ampiamente riconosciute dalla maggior parte degli esperti della cura di lesioni;

le linee guida che emergono dal *Royal College of General Practitioners* in Gran Bretagna ad aprile del 2000 suggeriscono che, anche se non vi sono prove sufficienti per raccomandare una medicazione piuttosto che un'altra, « gli operatori del sistema sanitario devono usare le medicazioni che maggiormente soddisfano esigenze cliniche, costi, esigenze del paziente e situazione della lesione »;

una linea guida clinica pratica sui problemi da piede diabetico dall'*American College of Foot & Ankle Surgeons* è stata pubblicata nel 2000. Emerge che « generalmente ambiente umido e bendaggio facilitano il processo di guarigione »;

inoltre, l'ultima linea guida citata fornisce ulteriori informazioni dettagliate sulla medicazione più adatta per le diverse lesioni ed evidenzia l'importanza di avere una gamma di medicazioni disponibili per favorire la guarigione ad ogni stadio di ulcerazione —:

quali misure i Ministri interrogati, ciascuno nell'ambito delle proprie competenze istituzionali, intendano porre in atto per favorire la diffusione dei presidi medico-chirurgici più innovativi per il trattamento, mediante medicazione appropriata, delle ulcere cutanee croniche;

quali disposizioni di principio intendano emanare per favorire l'introduzione di tali presidi medico-chirurgici tra quelli interamente a carico del servizio sanitario nazionali, inserendoli tra le forniture esenti da *ticket* sanitari. (4-07785)

---

#### **Ritiro di documenti del sindacato ispettivo.**

I seguenti documenti sono stati ritirati dai presentatori:

interrogazione a risposta in Commissione Brusco n. 5-02351 del 18 settembre 2003;

interrogazione a risposta scritta Battaglia n. 4-07520 del 29 settembre 2003.

#### **Trasformazione di documenti del sindacato ispettivo.**

I seguenti documenti sono stati così trasformati su richiesta dei presentatori:

interrogazione a risposta in Commissione Foti n. 5-00146 del 12 settembre 2001 in interrogazione a risposta scritta n. 4-07800;

interrogazione a risposta in Commissione Foti n. 5-00320 del 24 ottobre 2001 in interrogazione a risposta scritta n. 4-07801.