



Focus

MALATTIE RARE

- Angioedema ereditario
- Citomegalovirus congenito (CMV)
- Emofilia
- Fibrosi Polmonare Idiopatica
- Fibrosi Cistica
- Iperensione arteriosa polmonare
- Iperchilomicronemia
- Ipercolesterolemia Familiare
- Immunodeficienze
- Malattia di Fabry
- Malattia di Gaucher
- Malattia di Pompe
- Muopolisaccaridosi I (MPS I)
- Neuropatia motoria multifocale
- Sindrome di Hunter (MPS II)
- Sindrome di Cushing
- Deficit di tessuto limbare corneale
- Malattie Metaboliche

TUMORI RARI

- Mieloma Multiplo
- Sindromi Mielodisplastiche (SMD)
- Tumori differenziati della tiroide
- Carcinoma midollare della tiroide
- Tumore metastatico del colon retto
- Tumori Neuroendocrini - NET

MALATTIE CRONICHE

- Degenerazione Maculare
- Altre Malattie Croniche
- Endometriosi
- Sclerosi Multipla
- AIDS - HIV
- Alzheimer
- Leucemia Linfatica Cronica
- Malattia di Parkinson
- Epatite C

Home Malattie rare Tumori rari Appuntamenti Chi siamo Comitato Scientifico

Contatti **L'ESPERTO RISPONDE** Documenti

Cerca nel sito Vai

Telethon Terapie Domiciliari Invalidità civile, esenzioni e diritti Sperimentazioni Ricerca scientifica
Politiche socio-sanitarie Farmaci orfani Storie Attualità Screening Neonatale Cellule Staminali Cordionali

NEWS



In evidenza



Appuntamenti

- 10 Dicembre 2015, Roma. Open day "Il Piano nazionale malattie rare. Le istanze delle associazioni"
- 1 Dicembre 2015, Milano. "La narrazione di storie di persone con ipertensione polmonare"
- 27-28 Novembre 2015, Ancona. L'empowerment dei soggetti con malattia neuromuscolare: una questione di ausilio
- 26 novembre 2015, Milano. Prostatata: un incontro con gli uomini
- 26 Novembre 2015, Roma. Indagine civica sulle criticità assistenziali delle persone con ipercolesterolemia familiare
- 24-26 Novembre 2015, Padova. Ricerca e confronti #eecsndrome
- 24 novembre, Roma. Un decreto legge per il diritto alla salute dei malati rari
- 22 novembre 2015, Roma. Registri di malattie rare, strumenti di ricerca e di sorveglianza
- 21 novembre 2015, Milano. Sindrome di Poland: dodici anni associativi
- 21 Novembre 2015,

Sei qui: Home > Emofilia >

Emofilia e malattia di Von Willebrand: l'innesto adiposo autologo per riparare le ferite

Emofilia e malattia di Von Willebrand: l'innesto adiposo autologo per riparare le ferite

Autore: Francesco Fuggetta , 12 Novembre 2015

Il trattamento sperimentale si è dimostrato semplice e sicuro

BUENOS AIRES (ARGENTINA) – La guarigione delle ferite è un processo complicato in cui la pelle si ripara dopo una lesione secondo una sequenza specifica: l'emostasi, l'infiammazione, la proliferazione e il rimodellamento. Una normale guarigione richiede però un'adeguata funzione emostatica: i pazienti affetti da disturbi della coagulazione, la cui funzione emostatica è alterata, potrebbero non guarire naturalmente.

La **terapia cellulare** ha il potenziale per migliorare le condizioni di guarigione delle ferite e può essere applicata sia a quelle acute che a quelle croniche. Questa metodica, che utilizza cellule autologhe, accelera il processo di guarigione, riducendo il tempo necessario alle cellule ospiti per invadere il tessuto della ferita e accelerando la sintesi di nuova pelle. Le **cellule staminali autologhe** possono essere ottenute dal tessuto adiposo del midollo osseo, da tendini, legamenti parodontali, membrane sinoviali, tessuti embrionali, periostio, muscoli etc.

Un team di ricercatori di Buenos Aires ha realizzato uno studio allo scopo di mostrare una **tecnica semplice, sicura, economica e minimamente invasiva per la riparazione delle ferite nei pazienti con disturbi della coagulazione**, che implica l'uso di cellule adipose autologhe concentrate. I risultati sono stati pubblicati sulla rivista *Haemophilia*.

Sei pazienti sono stati arruolati in questo studio presso la Fondazione Emofilia di Buenos Aires: cinque di loro avevano una grave **emofilia di tipo A**, mentre il sesto era affetto da una grave **malattia di Von Willebrand**; l'età media era di 37,5 anni.

Un paziente aveva una cicatrice retrattile e cinque pazienti avevano delle fistole cutanee. È stata eseguita un'aspirazione di tessuto addominale sottocutaneo per ottenere un trapianto adiposo autologo. L'innesto è stato centrifugato e il concentrato di cellule adipose è stato poi trasferito in una siringa e iniettato nel bordo della lesione.

Queste operazioni sono state effettuate in tutti e sei i pazienti, e in nessuno di loro si sono verificate le complicanze intraoperatorie o postoperatorie frequentemente riportate durante la liposuzione, come l'emorragia o gli ematomi. Lo studio argentino – il primo che descrive l'uso di questa tecnica – ha quindi confermato che **l'applicazione di un innesto adiposo autologo è un trattamento semplice e sicuro** per la complicata riparazione delle ferite nei pazienti con disturbi della coagulazione.

Un trattamento che garantisce buoni risultati, poiché i pazienti, grazie alla rimarginazione delle loro ferite, possono riprendere a svolgere le loro attività quotidiane, migliorando la propria qualità di vita.

Mi piace < 0 Tweet G+ < 0 Share Condividi < 0