

DIATERMOCOAGULAZIONE

La **diatermocoagulazione** è una tecnica utilizzata per l'asportazione di lesioni cutanee superficiali o peduncolate, solitamente di piccole dimensioni.

DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO

L'intervento si basa sull'utilizzo di uno strumento elettromedicale *l'elettrobisturi*, in grado di emettere corrente e di tagliare, cauterizzare, cicatrizzare ed eseguire emostasi sulla cute. Il flusso di corrente passa dalla punta del manipolo utilizzato dal medico, su cui è posto l'elettrodo sterilizzabile che funge da anodo, ad una piastra posta a contatto con la pelle che funge da catodo.

Per *lesioni di piccole dimensioni* la procedura può essere eseguita senza l'uso di anestetico, mentre in altri casi può essere opportuno eseguire l'infiltrazione con un anestetico locale previa disinfezione.

Dopo il trattamento la sede viene medicata ed eventualmente coperta con una medicazione. Nei giorni successivi dovrà essere effettuata quotidianamente la medicazione secondo le istruzioni fornite dal medico.

In caso fosse **portatore di pacemaker** (stimolatore cardiaco) si utilizza un **manipolo bipolare** che riduce il passaggio di corrente esclusivamente fra i due elementi della pinza stessa e rimane quindi confinata alla sede trattata, che non deve essere posta in prossimità del pace maker. Se questo non è possibile si possono prendere in considerazione metodiche alternative alla diatermocoagulazione, quali:

- curettage chirurgico
- asportazione chirurgica
- LASER CO2
- Crioterapia
- altre terapie non chirurgiche

In genere il periodo necessario per un **recupero funzionale è di 1-3 settimane**, ma può essere più o meno rapido in considerazione alla sede, dimensione della lesione trattata e fattori di reattività individuale.

PRECAUZIONI

Le sedi trattate con diatermocoagulazione devono essere adeguatamente **medicate fino alla guarigione**, secondo le prescrizioni del medico. Deve essere **assolutamente evitata l'esposizione al sole** della sede interessata nei 30 giorni successivi al trattamento e per alcuni mesi seguenti applicare sempre un prodotto a schermo solare molto elevato (SPF UVA-UVB 50+) al fine di ridurre il rischio di comparsa di esiti ipercromici o ipocromici.

COMPLICANZE ED ESITI

Le complicanze più comuni di questa procedura sono:

- bruciore post intervento
- formazione di bolla sierosa o siero-ematica
- formazione di crosta
- infezione della ferita

I possibili esiti cicatriziali sono:

- comparsa di area discromica (ipocromica o ipercromica)
- cicatrice ipertrofica

Gli **esiti** prevedibili del **mancato trattamento** sono *l'estensione della patologia, la possibile trasformazione neoplastica.*

CONTATTI

Segreteria: tel. 0422-322517, FAX 0422-322095

e-mail: segdermatv@aulss2.veneto.it