

## LETTERA AL DIRETTORE

# Aggressione da caustici sul volto delle donne: il contributo infermieristico per migliorare la qualità delle cure

## *Caustic aggression on the face of women: the nursing contribution to improve the quality of care*

■ **GIORGIA OLIVA<sup>1</sup>, GAETANO ROMIGI<sup>2</sup>, INNOCENZO BERTOLDI<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Infermiera, libero professionista

<sup>2</sup> Coordinatore Corso di Laurea in Infermieristica e Master Primo Livello in Area Critica Università degli Studi di Roma Tor Vergata sede ASL ROMA 2 - Polo Formativo S. Eugenio

<sup>3</sup> Medico Chirurgo Ospedale S. Pertini - ASL ROMA 2, Chirurgia Laparoscopica dei Dismetabolismi. Professore a Contratto di Chirurgia d'Urgenza e Pronto Soccorso, Corso di Laurea in Infermieristica, Università degli Studi di Roma Tor Vergata

## LETTERA

PERVENUTO IL 30/11/2018  
ACCETTATO IL 21/03/2018

## Corrispondenza per richieste:

Oliva Giorgia  
giorgiaoliva@hotmail.com

Gli autori dichiarano di non aver conflitto di interesse.

Per aggressioni da caustici s'intende una violenza premeditata mirata non a causare la morte della vittima ma a deturparla tramite un'ustione chimica<sup>1</sup>. Queste rappresentano uno dei problemi di salute molto importanti che causano un ricovero prolungato e quindi un aumento delle spese per i pazienti, le loro famiglie e la società<sup>2</sup>. Le ustioni sono più comuni nei paesi in via di sviluppo, specialmente nelle aree socioeconomiche e rurali povere<sup>3</sup>, tra il 2,4% fino al 10,7% delle ustioni in tutto il mondo sono dovute all'esposizione chimica<sup>4</sup>, negli ultimi anni, è stato rilevato un aumento nell'uso di agenti chimici nelle aggressioni che coinvolgono la violenza domestica, in particolare sulle donne, schizzandole sul viso e sul corpo<sup>5</sup>. Gran parte delle le ferite da ustioni chimiche sono dovute ad aggressione o ad eventi accidentali<sup>6</sup>.

Questa aggressione, a causa dei suoi esiti devastanti e permanenti, colpisce la donna non solo fisicamente ma anche nel suo ruolo sociale, infatti questo risulta essere uno dei moventi principali da parte dell'aggressore che cerca di causarne l'emarginazione. Que-

ste manifestazioni sono sempre più frequenti anche nei Paesi sviluppati ma poca è l'importanza che gli viene dedicata nonostante sia un fenomeno che abbracci diverse problematiche e che interessi varie materie e discipline. Spesso vengono considerate classiche ustioni chimiche tralasciando tutto ciò che ruota intorno l'aggressione che le ha causate. Trattare questi casi richiede un'importante e globale preparazione da parte dei professionisti.

In un nostro studio effettuato tra Luglio e Settembre 2017, con l'obiettivo di valutare le conoscenze da parte del personale infermieristico sull'argomento, abbiamo somministrato un questionario a tre Centri Ustionati del Centro Italia.

Dai risultati emerge che non esistono dei percorsi che indirizzino i vari operatori a condurre una condotta uniforme per la complessità del caso. Infatti queste aggressioni, sebbene abbiano tutte le caratteristiche di una violenza di genere e sebbene alcune strutture abbiano protocolli che riguardano tali fenomeni, non vengono considerate tali. Solo il

55% del campione conosce la giusta definizione del termine causticazione, il 46,6% del campione conosce la differenza tra le necrosi che possono presentarsi in base al pH dell'agente chimico impegnato nell'aggressione. Buona risulta essere la capacità di gestione dei danni oculari dove il 72,5% del campione sceglie di attuare i giusti interventi finalizzati alla prevenzione delle complicanze ed al trattamento delle stesse, in linea con la letteratura internazionale<sup>7</sup>.

Gli impatti fisici degli attacchi da acido, una volta superata la fase acuta, possono essere affrontati attraverso una serie di servizi sanitari, tra cui la riabilitazione fisica, l'intervento psicologico e interventi chirurgici ricostruttivi<sup>8</sup>, ma ad oggi non ci sono protocolli o percorsi che possano aiutare gli operatori sanitari ad inquadrare meglio il problema e che garantiscano un decorso assistenziale olistico e continuativo anche nel post-ospedaliero. Questo è dovuto al numero delle aggressioni che non è ritenuto rilevante al punto da pianificare dei progetti o strumenti operativi. Anche se il numero delle aggressioni non è considerato

numeroso, è un fenomeno emergente con rilevanti ripercussioni sociali.

Esistono poi numerose organizzazioni che forniscono supporto logistico e finanziario alle vittime e assistenza per seguire i processi legali spesso complessi che seguono un attacco. I governi dove questi eventi sono più frequenti hanno anche risposto modificando la legislazione per proibire o limitare l'accesso a determinati acidi e imporre pene più severe per coloro che usano l'acido come arma<sup>8</sup>.

Ulteriori ricerche sono necessarie per cercare misure efficaci di cambiamento sociale, con riferimento alle varie influenze culturali ed all'effetto emulazione che ha portato questa pratica anche nei Paesi occidentali. La crescente tendenza agli attacchi con acido, in questi nuovi contesti è sottostimata, e richiede un'attenta formazione anche del per-

sonale sanitario e percorsi condivisi tra i vari professionisti.

Come in altre aree della violenza interpersonale occorre educare i cittadini nel trasferire la colpa e la vergogna dalla vittima all'autore della violenza<sup>8</sup>.

#### BIBLIOGRAFIA

1. KARUNADASA KP, PERERA C, KANAGARATNUM V, WIJERATHNE UP, SAMARASINGHA I, KANNANGARA CK. *Burns due to acid assaults in Sri Lanka*. J Burn Care Res. 2010 Sep-Oct;31(5):781-5. doi: 10.1097/BCR.0b013e3181eed228.
2. MOHADETH ARDEBILI F, BOZORG NEJAD M, MANZARI ZS. *Burn injury in Mottahari Burn Center in Tehran, Iran*. World J Plast Surg. 2016;5:77-79
3. MEHRABANI D, FARJAM M, GERAMIZADEH B, TANIDEH N, AMINI M, PANJEHSHAHIN MR. *The healing*

*effect of curcumin on burn wounds in rat*. World J Plast Surg. 2015;4:29-35.

4. MOTAUNG T, ANANDJIWALA R. *Effect of alkali and acid treatment on thermal degradation kinetics of sugar cane bagasse*. Ind Crops Prod. 2015;74:472-7.
5. PALAO R, MONGE I, RUIZ M, BARRET J. *Chemical burns: pathophysiology and treatment*. Burns. 2010;36:295-304.
6. HASHEMI F, NAGHIBZADEH B, NOUHI AH, RAD HE. *Acid burn violence in Iran*. Ann Burns Fire Disasters. 2011;24:138.
7. RODRIGUES Z. *Irrigation of the eye after alkaline and acidic burns*. Emerg Nurse. 2009 Dec;17(8):26-9.
8. CLEARY M, VISENTIN DC, WEST S, SAY R, McLEAN L, KORNHABER R. *Acid burn attacks: Looking beneath the surface*. J Adv Nurs. 2018 Jan 24. doi: 10.1111/jan.13532

## Call for Abstracts & Registration



WORKING TOGETHER

ACHIEVING MORE

# 8<sup>th</sup> EfCCNa CONGRESS

Ljubljana, Slovenia 13 - 16 February 2019

[www.efccna.org](http://www.efccna.org)

#### Key Dates 2018

- **March 26**  
*Abstract submission & online registration open*
- **August 31**  
*Abstract submission deadline*
- **November 15**  
*Early bird registration deadline*

For more information see



[efccna.org/congress](http://efccna.org/congress)



@EfCCNaCongress



@EfCCNaCongress

Connect with #efccna2019