

Stomach Ulcers



# Patologia della cicatrizzazione

## **Patologia della cicatrizzazione dei tessuti molli.**

Riguarda la cicatrizzazione per seconda intenzione.

Cause: fattori batterici, meccanici, termici, chimici.

Infezioni locali da piogeni → *ritardo o assenza di riparazione, ascessi e fistole.*

Disturbi di circolo → ritardo riparazione, *ulcere.*

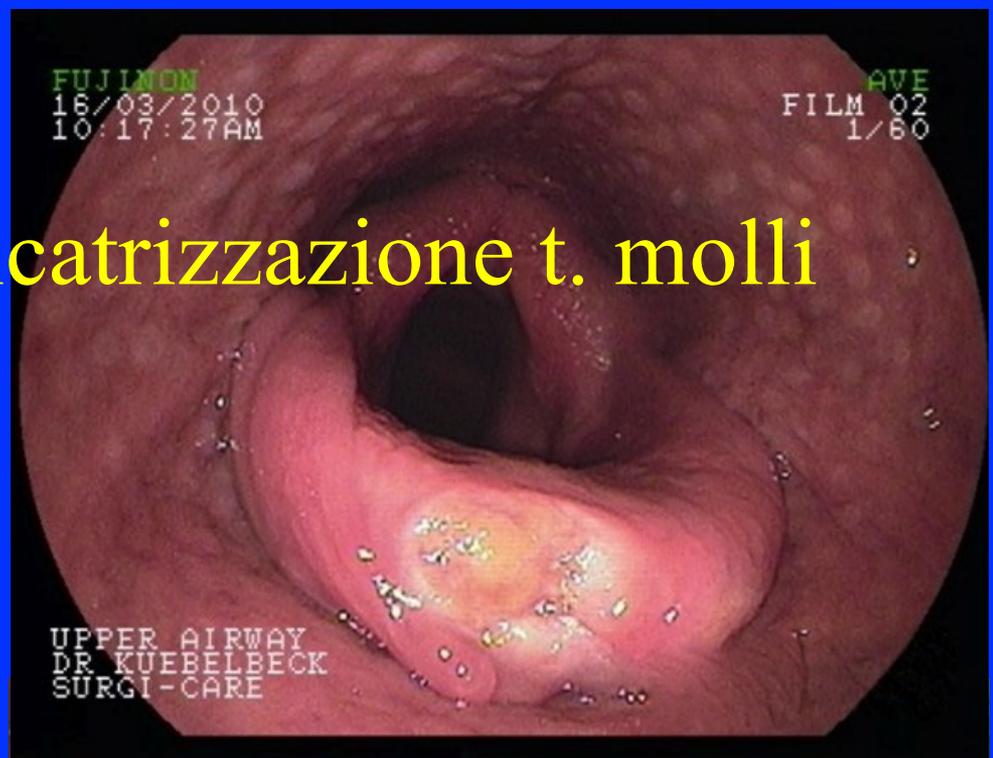
*Coaliti*: per saldatura di superfici granuleggianti contrapposte (labbra, dita, palpebre, ecc).

# Patologia della cicatrizzazione t. molli

- Iposarcosi  
ulcere

- Ipersarcosi

piaghe esuberanti, cheloidi





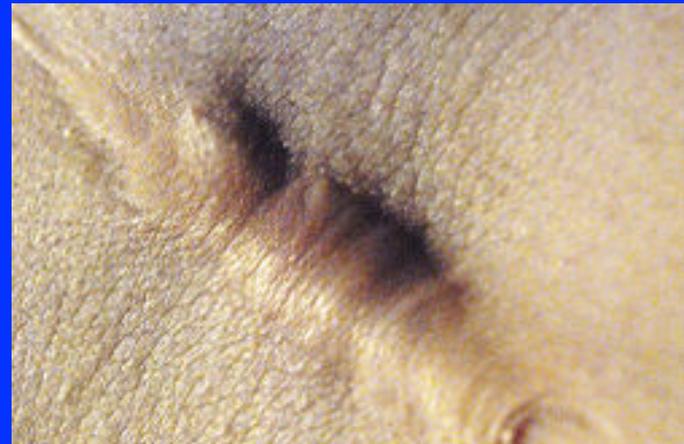
**Cheloide:** risultante di un processo cicatriziale anomalo in atto. Appare come una voluminosa massa granuleggiante, ricca di vasi, che non si retrae ma si accresce progressivamente raggiungendo dimensioni ragguardevoli. Tende alla recidiva dopo asportazione.

Frequenti negli Equidi, si localizzano soprattutto a livello degli arti (pastaia, nodello, stinco).



# Patologia della cicatrice

**Cicatrice ipertrofica:** è l' esito di un processo di cicatrizzazione abnorme ma concluso. La cicatrice esuberante è matura e completa in ogni sua parte connettivale o epiteliale. E' povera di vasi e tende a retrarsi spontaneamente.



- **Cicatrice dolorosa:** legata a neuriti di natura infettiva, o spesso all'inglobamento di terminazioni nervose, a neuromi o a retrazioni eccessive.
- **Cicatrici retratte:** possono produrre stenosi di organi tubulari o di commissure e sfinteri. A livello articolare possono produrre anchilosi.
- **Cicatrici metaplastiche.**

## Patologia della cicatrizzazione dei tessuti duri.

- Ritardata cicatrizzazione (*Delayed union*)
- Mancata cicatrizzazione ossea (*Non union*)

*Callo deforme o Malunion*

## Cause:

- grave comminuzione della frattura;
- notevole dislocazione monconi;
- interposizione di tessuti molli;
- mobilità eccessiva;
- infezioni;
- disturbi di circolo;
- malattie generalizzate e debilitanti.

**Pseudoartrosi:** conseguenza della mancata cicatrizzazione ossea (non union).

- P.libera;
- P. fibrosa;
- P. fibro-sinoviale.

*N.B.: non confondere con neoartrosi.*

*Pseudoartrosi libera*: non c'è alcuna continuità tra i monconi di frattura. Questi cicatrizzano autonomamente con obliterazione del canale midollare. Si verifica solitamente per interposizione di tessuti molli.

• *Pseudoartrosi fibrosa*: i monconi sono collegati da un ponte di tessuto fibroso (callo fibroso). Conseguenza ad eccessiva dislocazione dei monconi.

• *Pseudoartrosi fibro-sinoviale*: comprende tutti gli elementi dell' articolazione vera (tessuto fibroso, cartilagini e sinovia). Conseguenza ad insufficiente immobilizzazione dei monconi.

# Patologia del callo osseo

- Callo deforme
- Callo esuberante
- Callo doloroso

- *Calli deformi*: conseguono a fissazione e consolidazione in posizione scorretta dei capi di frattura o di loro frammenti.
- *Calli esuberanti*: più sviluppati della norma. Possono essere paragonati alle cicatrici ipertrofiche dei tessuti molli.
- *Calli dolorosi*: determinano crisi nevralgiche locali, spontanee o ad intervalli in occasione di movimenti. Sono causati da compressione o dall'inglobamento di nervi vicini.