

P106

ATTUAZIONE DI UN PERCORSO DI CURA MULTIDISCIPLINARE PER IL PIEDE DIABETICO IN UNA VASTA AREA METROPOLITANA: ANALISI DEI DATI PER VALUTARE COME E' CAMBIATA LA NOSTRA PRATICA CLINICA

Baggiore C, Troisi N, Manetti F, Michelagnoli S, Falciani F, Alberti Lepri G, Virgili R, Landini G
Centro Interdipartimentale Piede Diabetico, Azienda Sanitaria Firenze, Firenze

Premessa Dopo delibera aziendale è nato ufficialmente all'interno della nostra azienda un gruppo multidisciplinare composto da diabetologi, chirurghi vascolari, cardiologi interventisti, internisti, ortopedici, infettivologi, podologi, infermieri esperti nel wound care. Tale gruppo ha l'obiettivo di attuare il percorso aziendale per i pazienti affetti da piede diabetico.

Scopo del lavoro Scopo di questo studio è stato quello di valutare come è cambiata la nostra pratica clinica nel percorso di cura multidisciplinare dei pazienti affetti da piede diabetico analizzando i dati di alcuni parametri tecnici e clinici ottenuti nel primo anno di vita del percorso e confrontandoli con quelli realizzati nell'anno antecedente l'attuazione del percorso.

Descrizione sintetica della casistica e dei metodi Il percorso del piede diabetico è partito ufficialmente nella nostra azienda a partire dal 1 Marzo 2014. I due periodi presi in esame e confrontati sono quelli relativi a 1 Marzo 2013 – 28 Febbraio 2014 (pre-percorso) e 1 Marzo 2014 – 28 Febbraio 2015 (post-percorso). Sono stati analizzati e confrontati i dati sui pazienti affetti da piede diabetico in base a numero di accessi all'ambulatorio, numero di medicazioni avanzate, numero di applicazioni di VAC Therapy, numero di curettage di lesioni, numero di amputazioni minori (dita, piede), numero di amputazioni maggiori (gamba, coscia), numero totale delle rivascolarizzazioni, numero totale delle rivascolarizzazioni chirurgiche, numero totale delle rivascolarizzazioni ibride, numero totale delle rivascolarizzazioni endovascolari, numero totale delle rivascolarizzazioni endovascolari dei vasi tibiali, numero totale delle rivascolarizzazioni endovascolari dei vasi del piede.

Risultati Nei due anni messi a confronto i risultati sono stati i seguenti: numero di accessi all'ambulatorio (pre n. 165 vs. post n. 643, Δ +389.7%); numero di medicazioni avanzate (pre n. 150 vs. post n. 619, Δ +412.7%); numero di applicazioni di VAC Therapy (pre n. 6 vs. post n. 14, Δ +233.3%); numero di curettage di lesioni (pre n. 19 vs. post n. 39, Δ +205.3%); numero di amputazioni minori (dita, piede) (pre n. 14 vs. post n. 27, Δ +92.9%); numero di amputazioni maggiori (gamba, coscia) (pre n. 17 vs. post n. 13, Δ -23.5%); numero totale delle rivascolarizzazioni (pre n. 56 vs. post n. 100, Δ +78.6%); numero totale delle rivascolarizzazioni chirurgiche (pre n. 9 vs. post n. 10, Δ +11.1%); numero totale delle rivascolarizzazioni ibride (pre n. 5 vs. post n. 7, Δ +40%); numero totale delle rivascolarizzazioni endovascolari (pre n. 42 vs. post n. 83, Δ +97.6%); numero totale delle rivascolarizzazioni endovascolari dei vasi tibiali (pre n. 14 vs. post n. 67, Δ +478.6%); numero totale delle rivascolarizzazioni endovascolari dei vasi del piede (pre n. 1 vs. post n. 7, Δ +700%).

Conclusioni L'istituzione di un percorso di cura multidisciplinare dei pazienti affetti da piede diabetico ha radicalmente cambiato la nostra pratica clinica con un incremento medio di circa il 350% delle prestazioni ambulatoriali e di circa il 150% delle revisioni chirurgiche locali del piede. Inoltre, è significativamente aumentato il tasso di rivascolarizzazioni con particolare incremento per le rivascolarizzazioni endovascolari dei vasi tibiali e dei vasi del piede. Questa gestione coordinata ed integrata multidisciplinare ha portato ad un complessiva riduzione delle amputazioni maggiori del 23.5%.

