

P96

Piede diabetico: Incidenza delle alterazioni riscontrate nel corso di un anno in una popolazione di diabetici tipo 2 afferenti al Centro Diabetologico C 2 – A.S.L. Napoli 1.

Mignano S., Alosa R., Ambrosiano C., Bellocchio O., Capuano A., Cilvani S., Carcarino F., Punzo R. *
Centro Diabetologico C 2 – A.S.L. Napoli 1 Centro *U.O.M.I. D.S 32 – A.S.L. Napoli 1

Il termine piede diabetico indica tutta una serie di lesioni che interessano gli arti inferiori del paziente affetto da Diabete Mellito e riconosce una etiopatogenesi neuropatica e vasculopatica; altrettanto importanti sono le infezioni e le cause meccaniche. Nel corso dell'anno 2014 sono afferiti per la prima volta presso il nostro Centro Diabetologico n. 402 pazienti diabetici di tipo 2, di cui 192 m. e 210 f.; età media compresa tra 18 - 78 anni; durata della malattia 1- 32 anni; 21 pazienti trattati con sola dieta; 232 pazienti con antidiabetici orali; 98 pazienti con insulina e 51 pazienti con terapia combinata ipoglicemizzanti orali ed insulina. Alla I visita di inquadramento sono stati richiesti ed effettuati i seguenti esami strumentali: Biotesiometria; Doppler artero-venoso arti inferiori; Esame podoscopico; Rx grafia dei piedi. Dai dati raccolti per questo studio per l'anno 2014 è emerso quanto segue: 88 pazienti (22 %) hanno presentato lesioni evidenti agli arti inferiori con i seguenti quadri clinici: ipercheratosi, distrofie ungueali, alluce valgo, dita ad artiglio, dita a martello, piede di Charcot, vescicole, bolle, ulcere, gangrena. Nei soggetti con Diabete Mellito di durata superiore ai 10 anni la percentuale dei pazienti che presentavano tali lesioni è risultata più elevata (28 %). Il 40 % degli 88 pazienti con lesioni agli arti inferiori non aveva mai praticato un esame Doppler artero-venoso degli arti inferiori. I dati ottenuti da questo studio hanno confermato l'elevata incidenza e prevalenza di questa patologia e una relazione con la durata della malattia diabetica. Altro dato emerso è che il 40 % dei pazienti che presentavano lesioni da piede diabetico non aveva mai praticato un esame Doppler artero-venoso agli arti inferiori; nessuno dei pazienti era mai stato sottoposto a screening per il piede diabetico. Ciò è da mettere in relazione ad una mancata o non corretta informazione sull'importanza di questa complicanza fortemente invalidante. I risultati dello studio rafforzano la convinzione che lo screening del piede nel paziente diabetico debba rientrare nella routine quotidiana al fine di prevenire quella che è a tutt'oggi la causa più comune di ospedalizzazione e di amputazione del piede nei paesi industrializzati (circa 15 volte superiore rispetto alla popolazione generale).

