

P98

PERCORSI DIAGNOSTICI-TERAPEUTICI ASSISTENZIALI E RIDUZIONE DELLE AMPUTAZIONI D'ARTO NEI PAZIENTI AFFETTI DA DIABETE MELLITO ED ISCHEMIA CRITICA ARTI INFERIORI.

Dr.ssa Tedeschi A. *, Dr. Becherini R. °, Dr.ssa De Bellis A. *, Dr. Comeglio M °. e Dr. Anichini R. **. *U.O. Diabetologia, USL 3. Pistoia °Sezione Emodinamica, USL 3 Pistoia

Premessa L'ischemia critica degli arti inferiori nel paziente affetto da diabete mellito rappresenta la piu' comune causa di amputazione. La procedura di rivascularizzazione endoluminale percutanea delle arterie sottogenicolari attualmente è associata ad elevata percentuale di successo terapeutico e bassa incidenza di eventi avversi. Nella nostra ASL, l'attivazione dal 2010 di percorsi diagnostici-terapeutici assistenziali (PDTA), ha consentito di trattare con tale metodica un considerevole numero di pazienti affetti da piede diabetico ischemico in maniera precoce e efficace. Il coinvolgimento di figure professionali multidisciplinari in accordo con tali PDTA per la gestione del paziente critico e l'ottimizzazione delle risorse e strutture in concomitanza con il trasferimento nel nuovo presidio ospedaliero di Pistoia, ha consentito di raggiungere ottimi risultati confermando in positivo il trend che pone la nostra ASL fra i centri con minor tasso di amputazione d'arto in Italia.

Scopo dello studio Valutare i risultati delle procedure di rivascularizzazione endoluminale percutanea (PTA) in pazienti diabetici affetti da ischemia critica arti inferiori (CLI) in termini di amputazione d'arto e guarigione di ulcere grazie all'attivazione di tragitti diagnostici terapeutici aziendali (PDTA) per la gestione di tale criticita'.

Metodi Dal 1 gennaio 2013 al 30 giugno 2014 nella nostra ASL sono stati sottoposti ad angiografia arti inferiori associata a PTA (per presenza di CLI) 129 pazienti affetti da diabete mellito.

Tutti i pazienti sono stati valutati per l'arteriopatia obliterante periferica cronica (AOPC), prima e dopo rivascularizzazione periferica, mediante : esame clinico, ossimetria transcutanea (TcPo2), ecocolor Doppler arterioso arti inferiori (ECD). Classificate le lesioni distali mediante la Texas University Classification (TUC).

Risultati: Le procedure PTA sono state concluse con successo nel 95%. I tempi di guarigione registrati: 30+/- 25 giorni, con completa guarigione nel 78%, riduzione del diametro delle lesioni > 50% nel 14%, amputazione minore 6%, amputazione maggiore 2%, complicazioni associate 3%. Abbiamo inoltre analizzato i dati ottenuti in seguito a trasferimento nel nuovo ospedale, osservando un aumento delle PTA del 3.1%.

Conclusioni: Nella nostra ASL, la procedura di PTA è associata ad un elevato tasso di efficacia e basso tasso di eventi avversi; è associata ad aumento della percentuale di guarigione delle lesioni ulcerative con riduzione dei tempi di guarigione; quindi associata ad una riduzione del rischio di amputazione d'arto.

