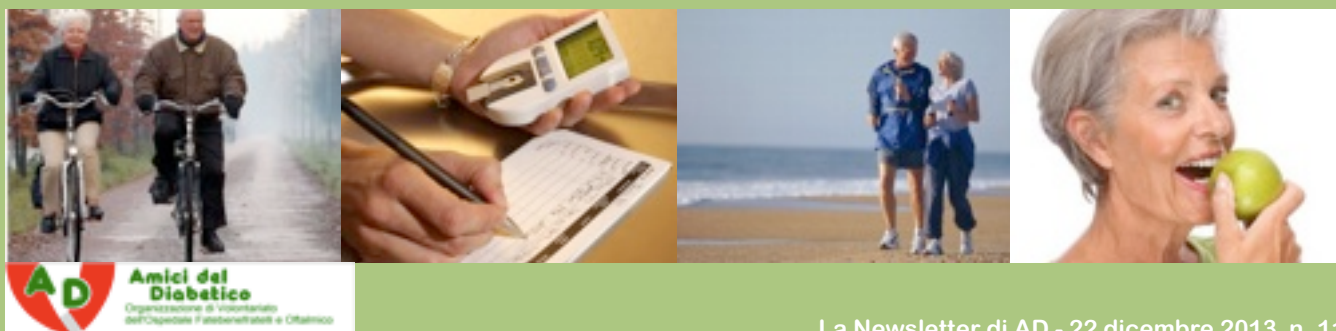


Amici del Diabetico



La Newsletter di AD - 22 dicembre 2013 n. 11

Diabete e complicanze

Il Piede diabetico: difese e rimedi



Il piede è una struttura molto complessa, fondamentale per il sostegno e la deambulazione, ma anche per il benessere in generale. La sua funzione è essenziale, ma spesso viene sottovalutata e poco considerata. Se la dinamica del passo risulta alterata, può capitare che vengano sottoposte a pressione delle zone delle piante del piede che non sono anatomicamente predisposte a sopportare il carico in quanto sono sprovviste di cuscinetti adiposi. Si possono così formare, come reazione della cute che deve “difendersi” da peso in eccesso, delle aree di callosità più soggette alle lesioni.

❖ **Come si manifesta**

Ma quando possiamo dire di trovarci di fronte ad un piede diabetico? Si definisce così un piede con alterazioni riconducibili al cattivo funzionamento della componente vascolare e/o di quella nervosa, che spesso sono associate e facilitano la comparsa di ulcere. Le ulcerazioni, poi, possono frequentemente complicarsi con l'insorgere di fenomeni infettivi. Diversi sono i fattori di rischio che espongono il piede ad un carico non adeguato.

Ad esempi, la neuropatia “motoria” causa uno squilibrio tra le forze muscolari che sorreggono l'architettura del piede, con tendenza a sviluppare deformità. Anche un cedimento dell'arco plantare, con conseguente piattismo e presenza di varie lussazioni e microfratture, modifica l'architettura del piede, sformandolo e predisponendolo alle ulcerazioni (piede Charcot). Il piede ulcerato rappresenta una condizione di elevato rischio se non viene curato rapidamente e da personale esperto. Infatti, anche dalle piccole lesioni iniziali, quando trascurate, si può arrivare ad una situazione di gangrena a volte tanto estesa da richiedere l'amputazione. Tutto ciò, però, può essere evitato se i piedi vengono curati bene, giorno dopo giorno.

❖ **L'importanza della sensibilità**

Un altro elemento fondamentale per giudicare un piede “a rischio” è la mancanza di sensibilità. Molto spesso il piede che non fa male può fare in realtà “molto male”. Infatti, quando non si avvertono stimoli dolorosi, si continua ad appoggiarsi sul piede anche in presenza di piccole lesioni rischiano così di trasformarsi in problemi davvero seri. L'associazione della neuropatia periferica e di quella vegetativa può generare anche significative alterazioni della sudorazione del piede, che può quindi essere sempre “umido” o al contrario divenire eccessivamente “secco”, condizione che espone al rischio di fastidiosissime lesioni cutanee.

❖ **Se la circolazione non basta**

Quando a tutte le alterazioni neuropatiche citate si aggiunge anche una forma di vasculopatia (ridotto afflusso di sangue – piede ischemico) allora il profilo di rischio diventa più importante.

Per quanto riguarda la circolazione del piede, il diabetologo valuterà con la palpazione arteriosa (i “polsi” periferici) sul dorso del piede e lungo il bordo posteriore dal malleolo interno (l’osso della caviglia). Se la circolazione è deficitaria è opportuno un approfondimento diagnostico attraverso indagini strumentali vascolari (ecodoppler degli arti inferiori); in alcuni casi si potrà far ricorso all’angiografia, che visualizza la circolazione arteriosa dopo una iniezione di un liquido di contrasto. Quest’ultimo esame permette di valutare l’eventuale possibilità di un intervento chirurgico di rivascolarizzazione (by-pass) per migliorare l’afflusso di sangue alle gambe. Il piede diabetico necessita quindi di una cura costante e attenta che contribuisca ad evitare eventuali complicanze.

❖ **Suggerimenti pratici per prevenire**

Vi sono alcuni semplici comportamenti da seguire per mantenere il benessere a lungo ed evitare l’insorgenza delle complicanze. Innanzi tutto è bene condurre una vita regolata e curare l’alimentazione secondo le indicazioni del proprio medico. Altrettanto importante è l’autocontrollo, i cui risultati, di giorno in giorno, vanno trascritti sull’apposito diario, saranno un valido aiuto per il medico il quale, in occasione delle visite, potrà prescrivere ulteriori esami diagnostici o visite di approfondimento. È buona regola infine avere cura del proprio corpo, osservando ogni anomalia o cambiamento intervenuti e riferendolo al proprio medico curante.

❖ **Osserviamo i nostri piedi**

Per scoprire eventuali segni di aumentata pressione (arrossamenti) o di piccole ferite è necessario dedicarsi con attenzione al controllo quotidiano dei piedi. Quando, per vari motivi, non si è in grado di farlo da soli è opportuno aiutarsi con uno specchio o chiedere ai familiari di “dare un’occhiata”.

❖ **Evitiamo di ferirci**

Invece di usare strumenti appuntiti o taglienti per regolare le unghie o rimuovere dei calli, sarà bene adoperare solo limette di cartone o pietra pomice (niente callifughi!). Per sicurezza occorre ricordare di non camminare mai a piedi nudi e di non indossare mai le scarpe senza calze. Anche scaldare i piedi appoggiandoli sul calorifero o vicino al camino, usando scaldini o borse dell’acqua calda, può essere pericoloso. Se i piedi sono freddi è consigliabile indossare un paio di calze di lana, anche a letto. Per non correre il rischio di scottarsi è importante controllare con un termometro la temperatura dell’acqua prima di lavare i piedi. (non

deve superare i 37°). Quando si acquistano poi delle scarpe nuove, bisognerà avere l’accortezza di non indossarla per troppe ore di fila nei primi giorni, in modo da evitare sfregamenti e vesciche. Sarà una buona abitudine ispezionare l’interno delle scarpe con le mani per accorgersi di eventuali corpi estranei. Il diabetologo saprà inoltre valutare l’opportunità di acquistare scarpe “preventive” per il piede a rischio. Per maggior sicurezza potrà anche consigliare di eseguire la valutazione dell’appoggio plantare presso un ortopedico specializzato nel trattamento del piede diabetico. Il controllo si effettua con un esame particolare, la podobarografia. Se viene riscontrata una errata distribuzione delle pressioni, si potrà provvedere alla loro correzione tramite plantari di riequilibrio.

❖ **Curiamoli con attenzione**

Quando si scopre una piccola ferita o una vescica che non migliorano dopo il primo giorno o che hanno un aspetto “infetto” (arrossamento, formazione, di pus) è bene informare il diabetologo, perché spesso i più grossi problemi per i piedi cominciano proprio da queste banali lesioni. Anche piccoli traumi non avvertiti o sfregamenti causati da scarpe strette possono dare il via a fenomeni ulcerativi anche molto gravi. Meglio evitare di pulire le piccole lesioni con disinfettanti colorati come tintura di iodio, mercurocromo o betadine perché, coprendo la zona dell’ulcera, non permettono di scoprire in tempo se compaiono i segni di un’estensione dell’infezione (arrossamento, gonfiore). Per medicare le lesioni è preferibile usare solo garze sterili fermate da un cerotto “di carta” che si toglie senza problemi anche quando la pelle è molto dedicata. Se i piedi saranno trattati bene giorno per giorno come abbiamo descritto, si potrà evitare l’insorgenza di gravi problemi anche quando ci sono importanti fattori di rischio.



Gentili Socie, Cari Soci,

il Presidente Raffaele, insieme al Consiglio Direttivo dell'Associazione, è lieto di farvi giungere gli auguri più fervidi e sinceri di un sereno Natale e di un 2014 ricco di ogni soddisfazione familiare, personale e professionale per quanti sono ancora in attività.

Anche il 2013 è stato un anno in crescendo sotto diversi punti di vista. Sul lato clinico abbiamo guadagnato due nuovi professionisti al Tema Diabetologico Allargato. Si tratta di due neurologi, il Dottor Barone e la Dott.ssa Fetoni; il giorno delle visite dovrebbe essere il giovedì, ma saremo più precisi nelle prossime settimane dopo le feste.

A proposito del Team Diabetologico sono orgoglioso di poter comunicare che il Convegno scientifico svoltosi lo scorso 16 novembre in Sala Pirelli, presso l'omonimo grattacielo della regione, è stato un successo.

L'Associazione ha ricevuto numerosissime testimonianze di apprezzamento, sia per l'organizzazione che per l'alto livello di alcune relazioni, nelle quali sono state annunciate grosse novità in materia di nuovi farmaci per curare e contrastare la 'pandemia' diabete. Sono prodotti che dovrebbero entrare in commercio in Italia già a partire dal prossimo anno; stiamo valutando, peraltro, di darvene una anticipazione se il relatore acconsentirà alla divulgazione di tali novità farmacologiche.

Infine nella newsletter di dicembre alleghiamo un'importante lezione tenuta nel seminario del 23 novembre scorso relativa al **'piede diabetico'**. Come è noto una grande complicanza invalidante molto spesso sottovalutata ma di cui soffre oltre il 15% delle persone portatrici della patologia. Quindi la raccomandazione è di leggere con attenzione le slide attenendosi ai suggerimenti illustrati.

Buone vacanze!!!



*Tanti auguri a tutti voi!!!
Amici del Diabetico vi
aspetta nel 2014 con
tante nuove iniziative...*