

TEMA 5

Complicanze del diabete e loro gestione: il piede diabetico

Tra tutte le complicanze microvascolari e macrovascolari del diabete, senza ombra di dubbio il piede diabetico rappresenta quella più temibile e più costosa per chi soffre di questa patologia.

Si stima, infatti, che il 25% dei pazienti diabetici abbia già avuto o avrà un'ulcera del piede almeno una volta nel corso della propria esistenza (AMD, 2022) e, dal momento che si tratta di una manifestazione clinica altamente invalidante con una guarigione assai lenta e spesso complicata da infezioni, si ricorre purtroppo, alla sua amputazione non traumatica: si calcola che ogni 20 secondi venga effettuata un'amputazione di piede diabetico a livello mondiale.

Il piede diabetico rappresenta quindi una complicanza con un rischio elevato di assorbimento di risorse, nonché di generazione di condizioni svantaggiose per il paziente e per la famiglia, oltre che per il sistema sanitario che prende in carico tale soggetto.

In questa visione, il piede diabetico è una problematica economica significativa, soprattutto nel caso di amputazione che implica lunghi periodi di ospedalizzazione e di riabilitazione e un maggiore bisogno di assistenza a domicilio. Inoltre, come è possibile immaginare, vi è un impatto assai negativo sulla qualità di vita del paziente diabetico, ma anche per il caregiver: l'aspettativa di vita viene ridotta a 5 anni nel 70% dei casi di amputazione.

Altri dati, sempre raccolti da AMD (2022), destano preoccupazione sul tema: solo il 20% dei diabetici si sottopone a un controllo annuale dei piedi. Inoltre, anche il contesto epidemiologico della patologia non è rassicurante: le previsioni stimano una prevalenza di circa 640 milioni di persone affette da diabete nel 2040.

Per iniziare a pensare a una riduzione almeno nel numero di amputazioni del piede diabetico, si deve puntare su strategie che comprendano, in primis, la prevenzione (con una educazione specifica per i pazienti, i caregiver e il personale sanitario), e poi un trattamento multidisciplinare del paziente diabetico, e infine un rigoroso e attento follow up dei pazienti.

A tal proposito, il Gruppo di Studio Italiano del Piede Diabetico di SID e AMD si trova in prima linea nel divulgare le linee guida internazionali, cercando di uniformare il più possibile i Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA) all'interno del territorio italiano, nonché di sensibilizzare i decision maker e i responsabili delle Aziende Sanitarie sul tema. Ma guardando la real world evidence proveniente dai differenti setting territoriali, emerge come i modelli organizzativi, posti in essere per gestire questa grande problematica, siano differenti: nelle realtà più avanzate sono nati, per esempio, ambulatori del piede diabetico a gestione prevalentemente infermieristica, oppure team multidisciplinari che

hanno tra i loro esperti anche l'infermiere di wound care oltre alla figura del diabetologo e del chirurgo vascolare.

Ovviamente questi modelli rispondono a diversi gradi di problematica presentata dai pazienti diabetici presi in carico, nonché sono proporzionali alla disponibilità di expertise presente nell'ambito di riferimento: non tutte le UU.OO. di Diabetologia hanno a disposizione, infatti, determinate figure professionali specializzate.

Partendo da queste premesse, si apre il Tema 5 "Complicanze del diabete e loro gestione: il piede diabetico", che prende le mosse proprio dall'esigenza di comprendere quali possano essere le fig-

ure professionali più appropriate da coinvolgere nei gruppi di lavoro e/o come strutturare il relativo modello organizzativo di gestione della problematica del piede diabetico.

I due contributi presenti in questa sezione cercano di affrontare il tema, andando in un caso, a costruire una ipotesi di percorso in un contesto dove non esiste un approccio strutturato; nel secondo caso, in presenza già di un flusso ben strutturato, si ipotizza come lo stesso possa migliorare, nella gestione tra ospedale e territorio, a fronte di una introduzione di una importante figura professionale come quella del podologo nel team multidisciplinare che prende in carico il paziente.