



EVENTO LIVE
COSTANTINUS
In hoc signo vinces

**COVID-19 & PIEDE
DIABETICO**

**17 GIUGNO 2021
ORE 15:00**

#DFU Diabetic Foot Ulcer

**Diffondere
Favorire
la conoscenza dell' Ulcera**

con il Patrocinio di:



con il contributo
non condizionato di:





COSTANTINUS

PATIENT ADVOCACY

ULCERA DEL PIEDE DIABETICO (DFU)



Sebbene l'Italia sia un paese all'avanguardia nel trattamento del piede diabetico, sono ancora **7.000 gli italiani che subiscono un'amputazione**, i costi per il SSN si mantengono molto elevati, il **tasso di recidive delle ulcerazioni** è ancora molto alto e - soprattutto - **la qualità della vita dei pazienti** può essere notevolmente migliorata.



Il target di elezione del progetto sono i **pazienti affetti da DFU** e le relative **associazioni per attivare un processo di patient engagement**, attraverso il quale **migliorare la loro qualità della vita**, favorendo un canale di comunicazione con il team multidisciplinare di professionisti che li assiste: **diabetologi, MMG, podologi, infermieri, nutrizionisti, psicologi**.



COME

Realizzazione e diffusione di materiale di supporto al medico e al paziente realizzati da un board multidisciplinare, attraverso una comunicazione multicanale: stampa, digital, social.

Organizzazione di Eventi digitali per trasmettere i principi utili al processo di engagement del paziente, emersi da una analisi multidisciplinare delle esigenze del paziente con DFU.

COSTANTINUS

Patient Advocacy
ulcera del piede diabetico (DFU)

I Patrocini



Associazione Italiana di Analisi e Modificazione del Comportamento e di Terapia Comportamentale e Cognitiva (AIAMC)

L'Associazione scientifica volta a promuovere teoria e prassi delle tecniche basate sull'evidenza scientifica dell'analisi, in particolare nell'ambito della psicoterapia.



Associazione Italiana Podologi (AIP)

L'unica associazione formalmente riconosciuta come persona giuridica e accreditata presso le Istituzioni Nazionali e presso gli Organismi Internazionali.



Associazione Infermieristica per lo Studio delle Lesioni Cutanee (AISLeC)

Associazione dedicata all'attività di studio e ricerca delle lesioni cutanee di diversa eziologia, a servizio dei professionisti sanitari, delle istituzioni e dei cittadini.



Associazione Medici Diabetologi (AMD) Lazio

L'AMD promuove la ricerca in campo diabetologico, clinico e terapeutico e collabora con le altre istituzioni che hanno finalità e interessi comuni.



Cittadinanzattiva

Con Il Tribunale per i diritti del malato e il Coordinamento Nazionale delle Associazioni dei Malati Cronici sostiene i cittadini per la difesa dei loro diritti nell'ambito della salute e veicola informazioni e aiuto per tutelarsi.



Associazione Italiana Diabetici (FAND)

Istituzione di volontariato alla quale aderiscono oltre 120 associazioni sparse sul territorio nazionale. Scopi fondamentali della FAND sono la rappresentanza e la tutela sanitaria, morale, assistenziale, giuridica e sociale dei cittadini diabetici.



Diabete Italia

Riunisce associazioni di pazienti, società scientifiche e operatori professionali del mondo del diabete.



Società Italiana di Diabetologia (SID)

L'associazione no-profit svolge attività di ricerca scientifica, formazione e aggiornamento per medici e altri operatori sanitari, di divulgazione ai diabetici e alla comunità, di politica sanitaria nell'organizzazione dell'assistenza.



Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (SIMG)

L'associazione autonoma e indipendente nata per promuovere, valorizzare e sostenere il ruolo professionale dei medici di medicina generale.

COSTANTINUS Patient Advocacy

ulcera del piede diabetico (DFU)

Responsabile Scientifico:

Prof. LUIGI UCCIOLI, Direttore della Unit Piede Diabetico,
Policlinico Universitario di Roma Tor Vergata.

AGATINA CHIAVETTA, Dirigente medico UOC Diabetologia
e Malattie Endocrino-Metaboliche, Azienda Ospedaliera
Cannizzaro, Catania;

ORNELLA LUDOVICO, Dirigente medico UOS
Endocrinologia, Ospedale "Casa Sollievo della Sofferenza",
San Giovanni Rotondo (FG);

CESARE MIRANDA, Dirigente medico Diabetologo Azienda
Ospedaliera S.Maria degli Angeli, Pordenone

VINCENZO STOICO, Dirigente medico UO Endocrinologia,
Diabetologia e Malattie del Metabolismo, Azienda
Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona.

FABIANA ANASTASIO, Consigliere Nazionale FAND;
SIMONE CASUCCI, Psicologo, Dirigente MIUR;
FRANCESCO MELIS, Nutrizionista, PhD Patologia e
Clinica dell'Arterosclerosi, Università di Perugia;
ILARIA TEOBALDI, Podologo UO Endocrinologia,
Diabetologia e Malattie del Metabolismo, Azienda
Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona.

con il Patrocinio di:



con il contributo
non condizionato di:



AGENDA

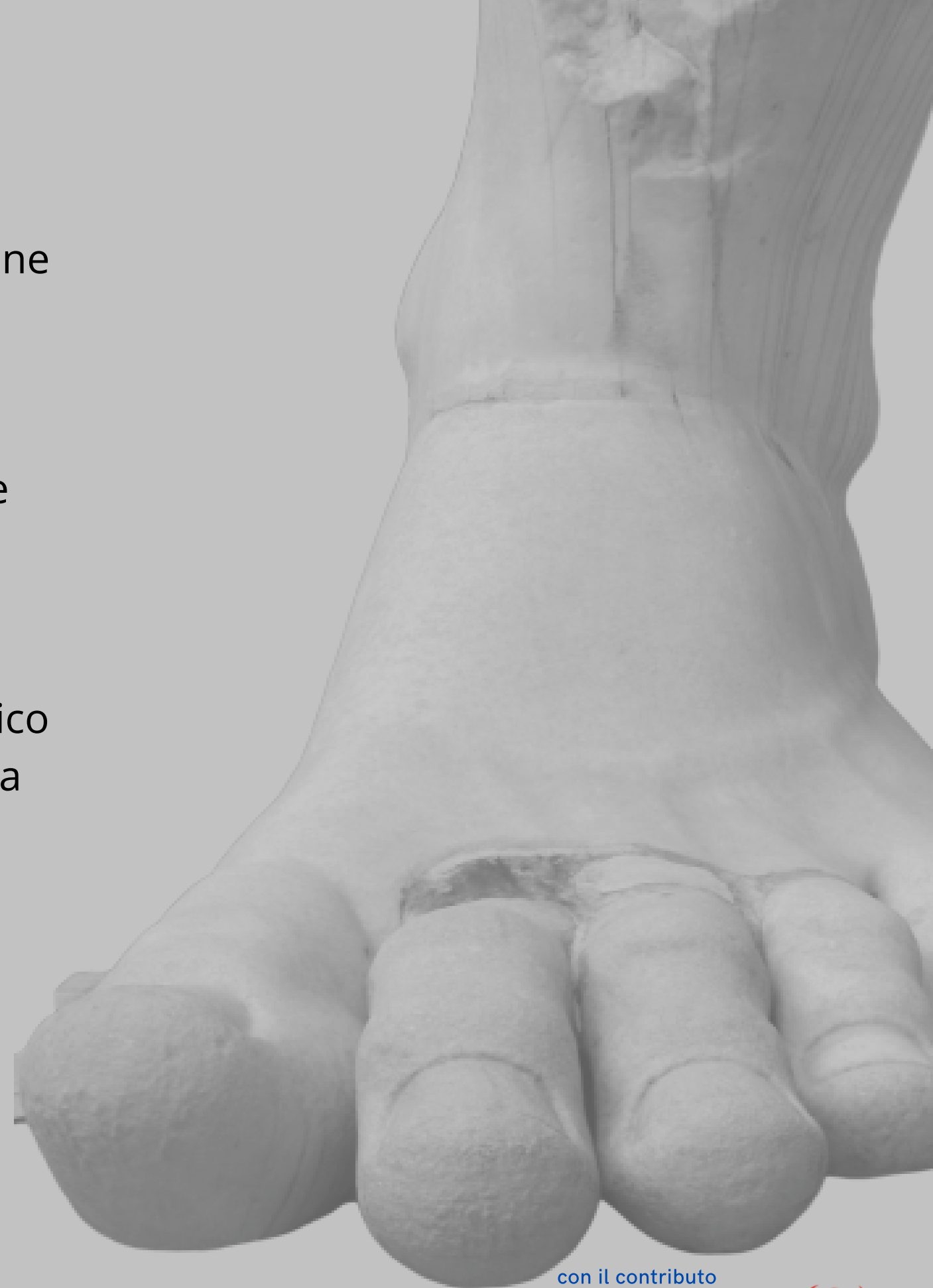
Ore 15:00 Apertura dei lavori, **Oberto Mandia**, Responsabile della Comunicazione Mercurio

Ore 15:05 "Il Piede Diabetico al tempo del COVID-19: una sfida nella sfida" - Dott.ssa **Cristiana Vermigli**, Responsabile Centro di riferimento Regionale Piede diabetico, Perugia; Coordinatrice Gruppo di Studio Nazionale Piede Diabetico SID/AMD;

Ore 15:25 "Il medico di base: primo riferimento sul territorio del paziente diabetico durante l'emergenza sanitaria" - Dott. **Gerardo Medea**, Referente Nazionale Area Metabolica SIMG;

Ore 15:40 "Il supporto delle associazioni locali" - Dott. **Fausto Guglielmi**, Presidente, Associazione di Volontariato Piede Diabetico Umbria;

Ore 16:55 Q&A e chiusura dei lavori.



Prenditi cura del
tuo piede diabetico
Passo dopo passo



Prenditi cura del *tuo*
Piede diabetico
Passo dopo passo

PASSO 1: EDUCAZIONE

Educazione valida del paziente diabetico e di chi si prende cura di lui riduce notevolmente il rischio di ulcerazione e migliora la qualità di vita. Sessioni formative ripetute nel tempo sono importanti per migliorare le conoscenze sulla patologia e sono efficaci per agire su comportamenti del paziente e sulla riduzione dei suoi problemi.

PASSO 2: PREVENZIONE

La prevenzione rappresenta un punto chiave nella gestione del piede diabetico. Le varie fasi della prevenzione vedono protagonista anche il paziente, che deve saper riconoscere determinati segnali al fine di evitare ulcere e recidive.

PASSO 4: ULCERA

Nel paziente con piede diabetico, piccoli traumi, come lesioni causate da scarpe inadatte o di tipo termico, possono accelerare l'ulcerazione del piede. Qualunque sia la causa dell'ulcerazione, continuare a camminare sul piede inerte non rallenta la guarigione. Nei casi più gravi l'ulcera può interferire con l'efficienza e complicare le condizioni del paziente fino a situazioni gravi come l'amputazione.

PREVENI
I DANNI DEL DIABETE
Passo dopo passo

Una corretta alimentazione associata a uno stile di vita sano riduce il rischio di complicazioni!

Una costante attività fisica:

- Migliora il controllo della glicemia
- Riduce il peso corporeo
- Riduce il rischio di arteriosclerosi
- Migliora la sensibilità all'insulina
- Previene le complicanze cardiovascolari
- Migliora la qualità di vita

Quale attività fisica può essere utile nella prevenzione dell'ulcera del piede?

Le stretching regolamentari può aiutare ad alleviare la tensione di tendini e muscoli, cercando di ridurre la deformazione dell'arco.

Attività aerobica come camminare, nuoto, ciclismo, ecc. possono essere utili per migliorare la circolazione sanguigna e ridurre il rischio di complicazioni.

È consigliato seguire almeno 30 minuti di attività fisica aerobica di intensità moderata o vigorosa 3-5 giorni alla settimana per un totale di 150 minuti settimanali.

Preferire il consumo di carboidrati non raffinati (pane, pasta a grano integrale).

Preferire il consumo di grassi saturi (burro, strutto, panna).

Preferire il consumo di grassi saturi (burro, strutto, panna).

MIGLIORA IL TUO *Passo*
Pasto dopo Pasto

Hai complicanze al piede dove al diabetico?

RICORDA CHE L'ALIMENTAZIONE PUÒ AVERE UN RUOLO

Mangiare gli alimenti giusti aiuta la guarigione delle ferite e la salute della pelle, mentre la malnutrizione o la carenza di nutrienti importanti come le Vitamine A, B, C, D e lo Zinco ne rallentano la guarigione aumentando la probabilità di infezioni.

La gravità dell'infezione dipende dalla profondità della lesione e dalla presenza di necrosi.

Il rischio di amputazione è maggiore (legge di Wound) e il rischio di ulcera è maggiore.

La gravità dell'infezione dipende dalla profondità della lesione e dalla presenza di necrosi.

Il rischio di amputazione è maggiore (legge di Wound) e il rischio di ulcera è maggiore.

La gravità dell'infezione dipende dalla profondità della lesione e dalla presenza di necrosi.

Il rischio di amputazione è maggiore (legge di Wound) e il rischio di ulcera è maggiore.

La gravità dell'infezione dipende dalla profondità della lesione e dalla presenza di necrosi.

Il rischio di amputazione è maggiore (legge di Wound) e il rischio di ulcera è maggiore.

La gravità dell'infezione dipende dalla profondità della lesione e dalla presenza di necrosi.

Il rischio di amputazione è maggiore (legge di Wound) e il rischio di ulcera è maggiore.

MIGLIORA LA TUA
ALIMENTAZIONE
Passo dopo passo

La malnutrizione ha un ruolo fondamentale nel trattamento del paziente con ulcera del piede diabetico (DFU). È un'importante causa di insuccesso nel trattamento e può essere prevenuta.

La malnutrizione ha un ruolo fondamentale nel trattamento del paziente con ulcera del piede diabetico (DFU). È un'importante causa di insuccesso nel trattamento e può essere prevenuta.

La malnutrizione ha un ruolo fondamentale nel trattamento del paziente con ulcera del piede diabetico (DFU). È un'importante causa di insuccesso nel trattamento e può essere prevenuta.

La malnutrizione ha un ruolo fondamentale nel trattamento del paziente con ulcera del piede diabetico (DFU). È un'importante causa di insuccesso nel trattamento e può essere prevenuta.

La malnutrizione ha un ruolo fondamentale nel trattamento del paziente con ulcera del piede diabetico (DFU). È un'importante causa di insuccesso nel trattamento e può essere prevenuta.

La malnutrizione ha un ruolo fondamentale nel trattamento del paziente con ulcera del piede diabetico (DFU). È un'importante causa di insuccesso nel trattamento e può essere prevenuta.

La malnutrizione ha un ruolo fondamentale nel trattamento del paziente con ulcera del piede diabetico (DFU). È un'importante causa di insuccesso nel trattamento e può essere prevenuta.

La malnutrizione ha un ruolo fondamentale nel trattamento del paziente con ulcera del piede diabetico (DFU). È un'importante causa di insuccesso nel trattamento e può essere prevenuta.

La malnutrizione ha un ruolo fondamentale nel trattamento del paziente con ulcera del piede diabetico (DFU). È un'importante causa di insuccesso nel trattamento e può essere prevenuta.

La malnutrizione ha un ruolo fondamentale nel trattamento del paziente con ulcera del piede diabetico (DFU). È un'importante causa di insuccesso nel trattamento e può essere prevenuta.

La malnutrizione ha un ruolo fondamentale nel trattamento del paziente con ulcera del piede diabetico (DFU). È un'importante causa di insuccesso nel trattamento e può essere prevenuta.

La malnutrizione ha un ruolo fondamentale nel trattamento del paziente con ulcera del piede diabetico (DFU). È un'importante causa di insuccesso nel trattamento e può essere prevenuta.

La malnutrizione ha un ruolo fondamentale nel trattamento del paziente con ulcera del piede diabetico (DFU). È un'importante causa di insuccesso nel trattamento e può essere prevenuta.

La malnutrizione ha un ruolo fondamentale nel trattamento del paziente con ulcera del piede diabetico (DFU). È un'importante causa di insuccesso nel trattamento e può essere prevenuta.

La malnutrizione ha un ruolo fondamentale nel trattamento del paziente con ulcera del piede diabetico (DFU). È un'importante causa di insuccesso nel trattamento e può essere prevenuta.

La malnutrizione ha un ruolo fondamentale nel trattamento del paziente con ulcera del piede diabetico (DFU). È un'importante causa di insuccesso nel trattamento e può essere prevenuta.

La malnutrizione ha un ruolo fondamentale nel trattamento del paziente con ulcera del piede diabetico (DFU). È un'importante causa di insuccesso nel trattamento e può essere prevenuta.

La malnutrizione ha un ruolo fondamentale nel trattamento del paziente con ulcera del piede diabetico (DFU). È un'importante causa di insuccesso nel trattamento e può essere prevenuta.

La malnutrizione ha un ruolo fondamentale nel trattamento del paziente con ulcera del piede diabetico (DFU). È un'importante causa di insuccesso nel trattamento e può essere prevenuta.

La malnutrizione ha un ruolo fondamentale nel trattamento del paziente con ulcera del piede diabetico (DFU). È un'importante causa di insuccesso nel trattamento e può essere prevenuta.

La malnutrizione ha un ruolo fondamentale nel trattamento del paziente con ulcera del piede diabetico (DFU). È un'importante causa di insuccesso nel trattamento e può essere prevenuta.

La malnutrizione ha un ruolo fondamentale nel trattamento del paziente con ulcera del piede diabetico (DFU). È un'importante causa di insuccesso nel trattamento e può essere prevenuta.

La malnutrizione ha un ruolo fondamentale nel trattamento del paziente con ulcera del piede diabetico (DFU). È un'importante causa di insuccesso nel trattamento e può essere prevenuta.

La malnutrizione ha un ruolo fondamentale nel trattamento del paziente con ulcera del piede diabetico (DFU). È un'importante causa di insuccesso nel trattamento e può essere prevenuta.

La malnutrizione ha un ruolo fondamentale nel trattamento del paziente con ulcera del piede diabetico (DFU). È un'importante causa di insuccesso nel trattamento e può essere prevenuta.

HAI IL DIABETE?
Chiedi sostegno per affrontare la malattia
Passo dopo Passo

aiutarti con:

LE ASSOCIAZIONI DI PAZIENTI

Cosa sono?

Le associazioni dei pazienti diabetici sono organizzazioni che si occupano della rappresentanza e della tutela sanitaria, assistenziale, morale, giuridica e sociale dei cittadini con diabete.

Chi ne fa parte?

Chi ne fa parte? I diabetici, i loro familiari e chiunque abbia voglia di contribuire al miglioramento della vita dei diabetici nel sociale.

Cosa fanno?

Rappresentano un punto di incontro e di supporto per i pazienti e i loro familiari. Promuovono una corretta educazione sanitaria indispensabile per la gestione quotidiana della malattia. Organizzano attività educative.

Selezionano le istituzioni ad attuare le leggi esistenti a tutela del paziente. Partecipano ai lavori delle commissioni legislative nazionali e regionali.

Promuovono campagne pubbliche e mondiali. Sono presenti in tutti gli ambienti dove si trova il diabetico.

Selezionano le istituzioni ad attuare le leggi esistenti a tutela del paziente. Partecipano ai lavori delle commissioni legislative nazionali e regionali.

Promuovono campagne pubbliche e mondiali. Sono presenti in tutti gli ambienti dove si trova il diabetico.

Selezionano le istituzioni ad attuare le leggi esistenti a tutela del paziente. Partecipano ai lavori delle commissioni legislative nazionali e regionali.

Promuovono campagne pubbliche e mondiali. Sono presenti in tutti gli ambienti dove si trova il diabetico.

Selezionano le istituzioni ad attuare le leggi esistenti a tutela del paziente. Partecipano ai lavori delle commissioni legislative nazionali e regionali.

Promuovono campagne pubbliche e mondiali. Sono presenti in tutti gli ambienti dove si trova il diabetico.

Selezionano le istituzioni ad attuare le leggi esistenti a tutela del paziente. Partecipano ai lavori delle commissioni legislative nazionali e regionali.

Promuovono campagne pubbliche e mondiali. Sono presenti in tutti gli ambienti dove si trova il diabetico.

Selezionano le istituzioni ad attuare le leggi esistenti a tutela del paziente. Partecipano ai lavori delle commissioni legislative nazionali e regionali.

Promuovono campagne pubbliche e mondiali. Sono presenti in tutti gli ambienti dove si trova il diabetico.

Selezionano le istituzioni ad attuare le leggi esistenti a tutela del paziente. Partecipano ai lavori delle commissioni legislative nazionali e regionali.

Promuovono campagne pubbliche e mondiali. Sono presenti in tutti gli ambienti dove si trova il diabetico.

Selezionano le istituzioni ad attuare le leggi esistenti a tutela del paziente. Partecipano ai lavori delle commissioni legislative nazionali e regionali.

Promuovono campagne pubbliche e mondiali. Sono presenti in tutti gli ambienti dove si trova il diabetico.

Selezionano le istituzioni ad attuare le leggi esistenti a tutela del paziente. Partecipano ai lavori delle commissioni legislative nazionali e regionali.

Promuovono campagne pubbliche e mondiali. Sono presenti in tutti gli ambienti dove si trova il diabetico.

HAI IL DIABETE?
Prenditi cura dei tuoi piedi
passo dopo passo

PERCHÉ

Perché? Perché andare incontro a una complicanza chiamata PIEDE DIABETICO, caratterizzata dalla comparsa di ulcere e altre lesioni che potrebbero rappresentare un serio pericolo per la tua salute.

Troppo spesso nel sangue si può trovare un livello di zucchero elevato che causa danni al sangue. Questi danni, insieme a deformità del piede, fumo, inattività, età avanzata, aumentano il rischio di sviluppare lesioni e ulcere.

COME

Prenditi cura dei tuoi piedi. Sarà più facile per te prevenire il problema! Ecco i segnali a cui prestare attenzione.

1. Formicolio o sensazione di punture di spillo e agili

2. Dolore

3. Dolore

4. Dolore

5. Dolore

6. Dolore

7. Dolore

8. Dolore

9. Dolore

10. Dolore

11. Dolore

12. Dolore

13. Dolore

14. Dolore

15. Dolore

16. Dolore

17. Dolore

18. Dolore

19. Dolore

20. Dolore

CALZATURE
Scheda di counseling

Scegli la scarpa giusta e previeni le ulcere passo dopo passo

Una calzatura adatta è fondamentale, sia per prevenire che per curare le ulcere del piede diabetico.

Una calzatura adatta è fondamentale, sia per prevenire che per curare le ulcere del piede diabetico.

Una calzatura adatta è fondamentale, sia per prevenire che per curare le ulcere del piede diabetico.

Una calzatura adatta è fondamentale, sia per prevenire che per curare le ulcere del piede diabetico.

Una calzatura adatta è fondamentale, sia per prevenire che per curare le ulcere del piede diabetico.

Una calzatura adatta è fondamentale, sia per prevenire che per curare le ulcere del piede diabetico.

Una calzatura adatta è fondamentale, sia per prevenire che per curare le ulcere del piede diabetico.

Una calzatura adatta è fondamentale, sia per prevenire che per curare le ulcere del piede diabetico.

Una calzatura adatta è fondamentale, sia per prevenire che per curare le ulcere del piede diabetico.

Una calzatura adatta è fondamentale, sia per prevenire che per curare le ulcere del piede diabetico.

Una calzatura adatta è fondamentale, sia per prevenire che per curare le ulcere del piede diabetico.

Una calzatura adatta è fondamentale, sia per prevenire che per curare le ulcere del piede diabetico.

Una calzatura adatta è fondamentale, sia per prevenire che per curare le ulcere del piede diabetico.

Una calzatura adatta è fondamentale, sia per prevenire che per curare le ulcere del piede diabetico.

Una calzatura adatta è fondamentale, sia per prevenire che per curare le ulcere del piede diabetico.

Una calzatura adatta è fondamentale, sia per prevenire che per curare le ulcere del piede diabetico.

Una calzatura adatta è fondamentale, sia per prevenire che per curare le ulcere del piede diabetico.

Una calzatura adatta è fondamentale, sia per prevenire che per curare le ulcere del piede diabetico.

Una calzatura adatta è fondamentale, sia per prevenire che per curare le ulcere del piede diabetico.

Una calzatura adatta è fondamentale, sia per prevenire che per curare le ulcere del piede diabetico.

Una calzatura adatta è fondamentale, sia per prevenire che per curare le ulcere del piede diabetico.

Una calzatura adatta è fondamentale, sia per prevenire che per curare le ulcere del piede diabetico.

Una calzatura adatta è fondamentale, sia per prevenire che per curare le ulcere del piede diabetico.

Una calzatura adatta è fondamentale, sia per prevenire che per curare le ulcere del piede diabetico.