

La sottoscritta Adele Benincasa nata a Crotone il 08 novembre 1974 con codice fiscale BNNLDA74S48D122C: dichiara di NON aver ricevuto negli ultimi due anni compensi o finanziamenti da Aziende Farmaceutiche e/o Diagnostiche.

Crotone 11/11/2024

Con Osservanza


Dichiara altresì il proprio impegno ad astenersi, nell'ambito dell'evento, dal nominare, in qualsivoglia modo o forma, aziende farmaceutiche e/o denominazione commerciale e di non fare pubblicità di qualsiasi tipo relativamente a specifici prodotti di interesse sanitario (farmaci, strumenti, dispositivi medico-chirurgici, ecc.).

CONGRESSO REGIONALE

SID-AMD 2024 Calabria

Attenzione ai passi falsi

LAMEZIA TERME T HOTEL LAMEZIA

15-16 NOVEMBRE 2024

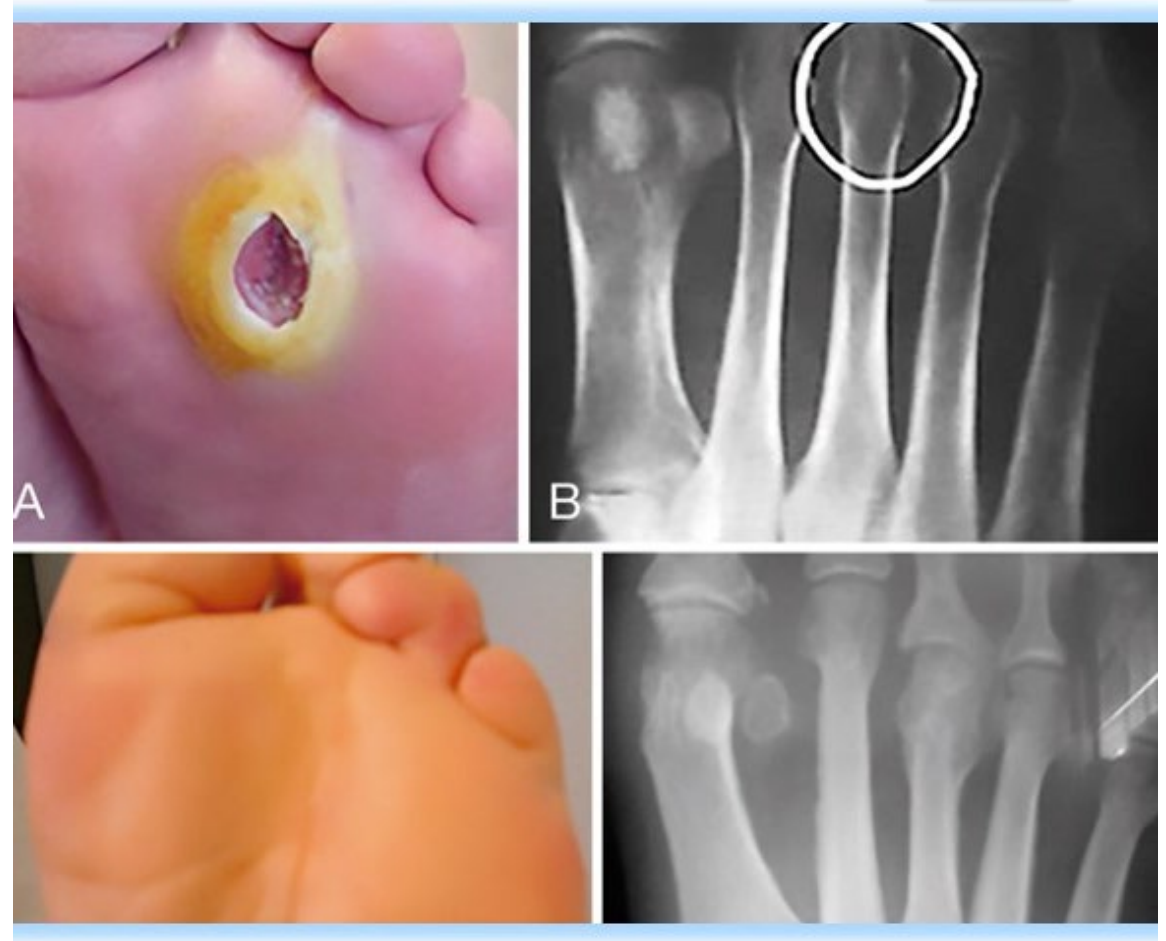
Piede Diabetico

- ▶ Alterazioni strutturali e funzionali dell'arto inferiore e del piede determinate da complicanze legate al diabete: Vasculopatia e/o Neuropatia periferica.
- ▶ Manifestazione più comune è l'ulcera diabetica associata ad altre manifestazioni cliniche come anidrosi, deformità delle dita e del piede (piede di Charcot), alterato appoggio plantare.



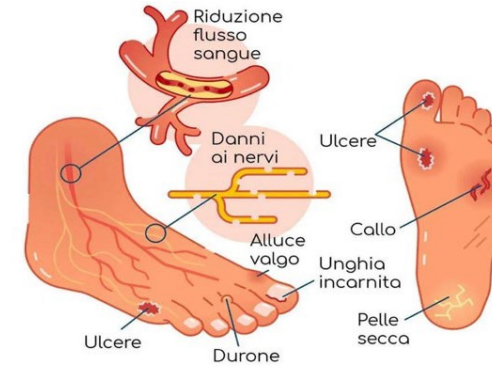
Piede Diabetico

- ▶A Ulcera plantare (mal perforante)
- ▶B Aree osteolitiche



Neuropatia e Vasculopatia Periferica

- ▶ Neuropatia: alterazione o danneggiamento dei nervi periferici in assenza di altre cause possibili non legate al diabete.
- ▶ Vasculopatia: Disturbo della circolazione lento e progressivo causato in genere da un restringimento o ostruzione presente in qualsiasi vaso sanguigno, arterie, vene, vasi linfatici che evolvono in ischemia



Sintomi Neuropatia

- ▶ NP: Formicolii, punture, bruciore, alterata o ridotta percezione della temperatura, sensazione di deambulazione su ovatta o ciottoli, dolore senza una causa riconoscibile o assenza dello stesso
- ▶ NM: Debolezza muscolare, andatura incerta o inciampo, dolore teste metatarsali, dita, talalgia...
- ▶ NA : Anidrosi, fissurazioni

Piede Ischemico

Sintomi

- ▶ Dolore crampiforme che scompare a riposo (claudicatio intermittens)
- ▶ Dolore localizzato dove presente ostruzione o restringimento arteria
- ▶ Intorpidimento e/o debolezza muscolare
- ▶ Sensazione di freddo all'arto
- ▶ Cambiamento colore cute, lucida, senza peli



Prevenzione

- ▶ Primaria: Individuazione del paziente a rischio, screening complicanze, educazione sanitaria
- ▶ Secondaria: Presenza di ulcere; controllo e cura ambulatoriale, scarico delle lesioni (ortesi plantari, digitali, calzature post operatorie), monitoraggio delle infezioni mediante utilizzo di medicazioni.
- ▶ Terziaria: mantenimento per evitare recidive, utilizzo di ortesi di supporto in caso di amputazioni al fine di migliorare la qualità della vita del paziente.

Diagnosi

- ▶ Anamnesi del paziente
- ▶ Questionario
- ▶ Biotesimetro-Diapason
- ▶ Monofilamento (Semmes Weinstein)
- ▶ Sensibilità tattile
- ▶ Sensibilità dolorifica
- ▶ Riflessi (rotulei, achillei)
- ▶ EMG (elettromiografia)

Rischio piede per il

Date Questionari

20/09/2023

QUESTIONARIO MNSI

Hai formicolii ai piedi e/o alle gambe?	SI	NO
Hai bruciori alle gambe o ai piedi?	SI	NO
I suoi piedi sono ipersensibili al tatto?	SI	NO
Ha mai crampi muscolari alle gambe e/o piedi?	SI	NO
Avverte mai punture di spillo alle gambe e/o piedi?	SI	NO
Le da fastidio il contatto delle lenzuola sulla pelle?	SI	NO
Ha difficoltà a distinguere fra acqua calda e acqua fredda?	SI	NO
Ha mai avuto ulcere al piede?	SI	NO
Il suo medico le ha mai detto che lei ha la neuropatia diabetica?	SI	NO
Si sente stanco per la maggior parte del tempo?	SI	NO
I suoi sintomi peggiorano durante la notte?	SI	NO
Le fanno male le gambe quando cammina?	SI	NO
Non si accorge dei suoi piedi quando cammina?	SI	NO
La pelle dei suoi piedi è tanto secca da rompersi?	SI	NO
Ha mai avuto amputazioni?	SI	NO

NEUROPATIA

DESTRA

SINISTRA

Monofilamento	v	v
4 Riflessi achillei	v	v
Riflessi rotulei	v	v
Sensibilità dolorifica	v	v
3 Sensibilità tattile	v	v
Forza muscolare	v	v
1 Biotesiometria alluce volt		
Biotesiometria malleolo volt		
2 Discriminazione termica		

ARTERIOPATIA

DESTRA

SINISTRA

Claudicatio	v	v
Polso pedidio	v	v
3 Polso tibiale posteriore	v	v
P.A.S. caviglia (mmHg)		
1 P.A.S. omero (mmHg)		
Indice di Winsor (ABPI)		
2 TcPO2 dorso piede (mmHg)		

Piedi

Destro

 Sinistro

Classificazione del rischio Nessuna Classificazione

Orientamento diagnostico

Approfondimenti consigliati

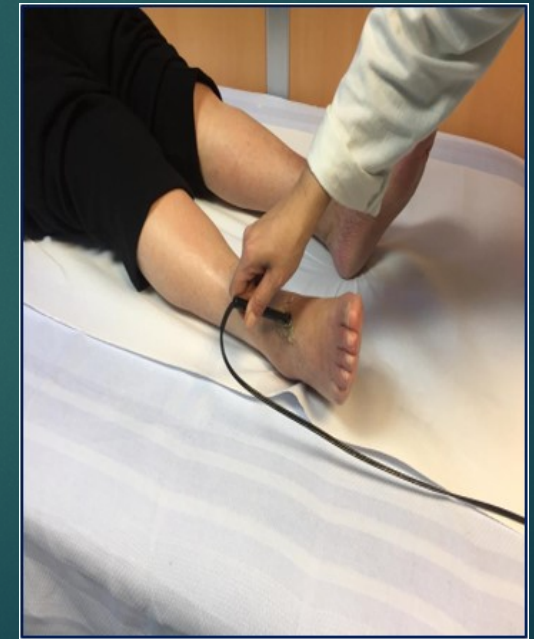
Suggerimento terapeutico

Commenti

Annulla

Stampa

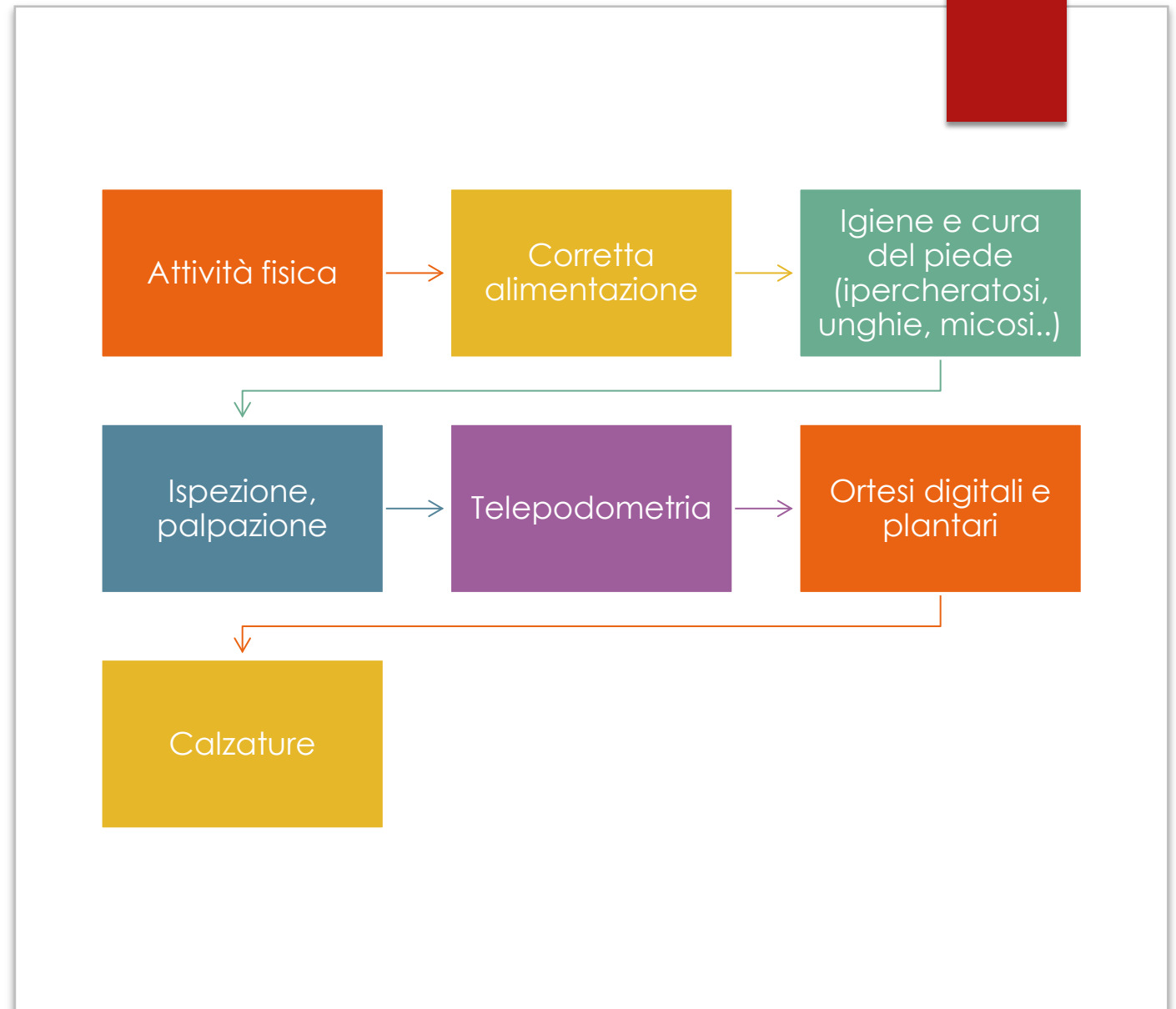
Salva







Trattamento



Caratteristiche calzature

- ▶ Adeguata calzata, lunghezza e profondità perché devono poter contenere plantare ed evitare un possibile conflitto con il piede
- ▶ Tomaia termoformabile: col calore si plasma intorno al piede
- ▶ Suola semi rigida come prevenzione primaria (no ulcera)
- ▶ Suola rigida a barchetta in modo da eliminare i punti di pressione
- ▶ Spazio ottimale in modo da alloggiare le deformità del piede

0	RISCHIO BASSO	Paziente diabetico con piede normo conformato. Assenza di neuropatia	Calzata calibrata	
			Scarpe: Comfort	Plantare: Nessuno o protettivo
1	RISCHIO MEDIO	Neuropatia con lievi deformità	Perfect fitting	
			Scarpe: Terapeutiche con suola biomeccanica flessibile	Plantare: Protettivo (su misura)
2	RISCHIO ALTO	Arteriopatia o neuropatia. Importanti deformità ma senza pregressa ulcerazione	Alloggiare le deformità e ri-equilibrare i picchi di pressione	
			Scarpe: Terapeutiche con suola biomeccanica flessibile o semi-rigida	Plantare: Su misura
3	RISCHIO MOLTO ALTO	Arteriopatia e/o neuropatia. Deformità e pregressa ulcerazione o amputazione	Evitare la ri-ulcerazione. Alloggiare le deformità e ri-equilibrare i picchi di pressione	
			Scarpe: Terapeutiche o su misura con suola biomeccanica semi-rigida o rigida. Tutori su misura	Plantare: Su misura



ALFONSO 1



ALFONSO 1



VELA 1



CLAUDIO 1



CHRIS WHITE 1



COLOMBO 1



VOLO 1



DINO 1



CHRISTOFER 1



CRISTIANO 1



VITO 1



FLEXY 1



DARIO 1



DOMENICO 1



ANTONIO 1



GIORGIO 1



NAVY 1



NAVY 1



BEPPE



IRHO 1



STEFANO 1



TIMO 1



CHRIS 1



RUNNER 1





Esempi di
plantari
preventivi e di
mantenimento

Calzature di scarico



Regole Piede Diabetico

- ▶ 1: Determinare se il paziente diabetico sia in grado di eseguire un controllo quotidiano del piede. In caso contrario, discutere con chi può aiutare il paziente in questo compito. Per esempio un non vedente non può adeguatamente fare l'ispezione.
- ▶ 2: Eseguire ispezione giornaliera del piede, comprese le zone tra le dita. Informare il personale sanitario sulla presenza di temperatura del piede notevolmente aumentata, presenza di lesioni bollose, tagli, graffi o ulcere.
- ▶ 3: Evitare di camminare a piedi nudi, con le calze senza scarpe o in pantofole con suola sottile, sia a casa che fuori.
- ▶ 4: Non indossare scarpe che siano troppo strette, con bordi irregolari o cuciture irregolari
- ▶ 5: Controllare ed ispezionare le scarpe all'interno prima di indossarle.
- ▶ 6: Indossare calze senza cuciture (o con le cuciture non esposte), non indossare calzini stretti o al ginocchio, cambiarli quotidianamente.
- ▶ 7: Lavare i piedi ogni giorno (con temperatura dell'acqua sempre al di sotto di 37°C), asciugarli con cura, in particolare tra le dita.
- ▶ 8: Non utilizzare fonti di calore di alcun tipo per scaldare i piedi.
- ▶ 9: Non usare agenti chimici o taglienti per rimuovere calli e duroni.
- ▶ 10: Utilizzare emollienti per ammorbidire la pelle secca, ma non tra le dita dei piedi per evitare macerazione

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

