



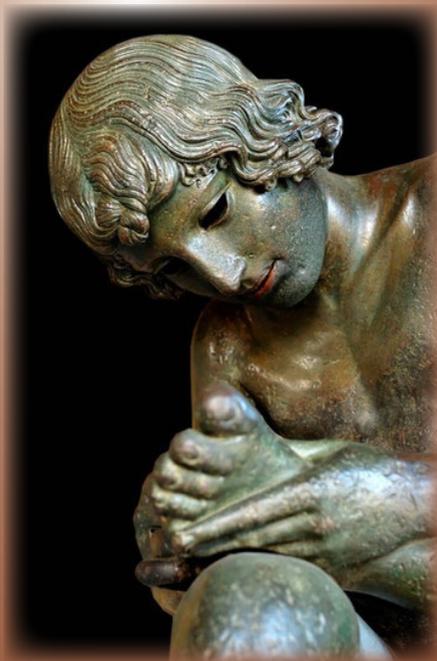
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia

IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia

Informazione per pazienti e familiari

Il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) del Piede Diabetico neuroischemico infetto



Gentile Sig.ra/re,

desideriamo fornirLe alcune indicazioni che ci auguriamo possano aiutarla a comprendere il percorso che Le verrà proposto presso il nostro Ospedale che segue i pazienti affetti da piede diabetico neuroischemico infetto. Naturalmente queste brevi note non si sostituiranno alle più precise informazioni relative al Suo singolo caso che Le verranno direttamente fornite dai professionisti sanitari che incontrerà, cui potrà rivolgere le domande che riterrà opportune, anche stimulate da queste note iniziali.

Cos'è un Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA)

La costruzione di un Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) ha l'obiettivo di definire il percorso clinico ed organizzativo ottimale di interventi di medici, infermieri, tecnici e altro personale sanitario per arrivare in tempi rapidi alla diagnosi e poter definire il trattamento opportuno, allo scopo di raggiungere il massimo livello di qualità possibile, il costante aggiornamento scientifico e l'utilizzo appropriato di tutte le risorse disponibili.

Nel nostro Ospedale si è costituito un gruppo multidisciplinare e multiprofessionale di diversi specialisti (*medici, infermieri, tecnici, altre figure professionali*) coinvolti nella diagnosi e cura di questa malattia. Questi professionisti si confrontano e si riuniscono con regolarità allo scopo di discutere insieme i casi dei diversi pazienti e prendere le migliori decisioni possibili per la loro cura e assistenza.

Nel PDTA vi è dunque una "presa in carico" del paziente che diventa parte attiva e centrale di un percorso multidisciplinare di cura creato allo scopo di promuovere la continuità dell'assistenza, favorire la collaborazione di tutti i professionisti coinvolti, ridurre la variabilità clinica, nel rispetto rigoroso di una Medicina basata sulle evidenze scientifiche.

Il piede diabetico

Il piede diabetico è una complicanza del diabete mellito.

E' stato stimato che la probabilità di un paziente con diabete di avere una lesione al piede nell'arco della propria vita sia del 15%. Sono più frequentemente colpiti i soggetti di sesso maschile e i fumatori.

Si parla di piede diabetico quando neuropatia (*malattia dei nervi dovuta al diabete*) e arteriopatia (*chiusura delle arterie dovuta al diabete*) degli arti inferiori (*gambe e piedi*) compromettono la funzione o la struttura del piede. La neuropatia può alterare l'appoggio della pianta del piede, la sua sensibilità e favorire la comparsa di ferite che possono infettarsi. Le infezioni possono estendersi sino a raggiungere i tessuti più profondi e coinvolgere ossa e articolazioni sottostanti, comportando la necessità di intervenire con amputazioni minori (*ossia di parte del piede*) o maggiori (*ossia di tutto il piede e/o della gamba*). La presenza di arteriopatia aumenta il rischio di intervenire con un'amputazione maggiore.

Le ferite del piede possono essere di tipo neuropatico (*ossia dovute a neuropatia*), ischemico (*ossia dovute a arteriopatia*), o più frequentemente miste. E' indispensabile una diagnosi precoce e corretta, per poter attuare un trattamento adeguato che porti a guarigione. I casi più gravi (*piede diabetico neuroischemico infetto*) richiedono un ricovero ospedaliero.

Le fasi del percorso

Obiettivo principale della gestione delle ferite del piede diabetico è ottenere la loro chiusura.

Le componenti essenziali della gestione sono:

- migliorare il compenso del diabete e le eventuali infezioni sistemiche (*ossia che si sono propagate oltre alla ferita nel corpo*);
- garantire un adeguato apporto di sangue ai piedi;
- curare localmente la ferita, compreso il controllo dell'infezione;

- rimuovere i tessuti non vitali;
- garantire lo scarico della pressione che il piede fa sulla ferita.

Diagnosi

Per il paziente, il percorso inizia nel momento in cui viene individuata una ferita del piede che necessita di cure ospedaliere (*piede diabetico neuroischemico infetto*).

Il Medico di Famiglia, il diabetologo del territorio o il Medico di pronto soccorso inviano quindi a valutazione il paziente al diabetologo dell'ospedale che lo prende in cura e sceglie il percorso più appropriato (*trattamento ambulatoriale, ricovero in degenza ordinaria o in day hospital*).

Trattamento

Il trattamento coinvolge vari professionisti sanitari perché la malattia ha diverse componenti che devono essere trattate singolarmente:

- il diabetologo si occupa della gestione complessiva del paziente, della terapia con insulina e della richiesta ed interpretazione degli esami;
- il radiologo e il medico di medicina nucleare eseguono esami strumentali specifici per stabilire il coinvolgimento osseo dell'infezione (*es. radiografia, risonanza magnetica, pet ecc.*);
- l'infettivologo, il microbiologo e l'anatomo patologo sono di supporto al diabetologo nella scelta del tipo di antibiotico da utilizzare, delle dosi e della durata della terapia, sulla base degli esami eseguiti dal microbiologo;
- il chirurgo vascolare valuta lo stato delle arterie e l'eventuale necessità di riportare sangue ai piedi mediante un intervento chirurgico;
- l'ortopedico valuta l'estensione del danno che l'infezione ha provocato ai tessuti molli e alle ossa e si occupa di rimuovere le parti malate che non possono guarire con le altre terapie;

- il chirurgo plastico interviene nei casi in cui la perdita di pelle ed altri tessuti molli va colmata con un intervento chirurgico;
- il medico della medicina fisica e riabilitativa imposta il trattamento riabilitativo necessario in caso di amputazioni maggiori che verrà svolto con il fisioterapista;
- l'infermiere sceglie le medicazioni più appropriate per il singolo paziente, ha un ruolo fondamentale nella sua educazione alla prevenzione delle ricadute e nel controllo della glicemia e corretta somministrazione dell'insulina;
- il podologo si occupa della scelta della calzatura più idonea durante la fase di convalescenza e durante quella della prevenzione di future ferite;
- il nefrologo e il medico del centro emostasi intervengono in caso di paziente con insufficienza renale o in trattamento con anticoagulanti/antiaggreganti;
- l'anestesista o il medico esperto del trattamento del dolore vengono attivati sia per l'intervento chirurgico che in caso di paziente con dolore persistente.

Dopo le cure: il follow-up

Alla fine del periodo di cura inizia una fase di controlli regolari (*il cosiddetto follow-up*). Anche in questa fase il riferimento per la paziente è sempre il medico diabetologo, che verrà coadiuvato da infermiere e podologo in particolare nell'educazione e nella prevenzione delle ricadute.

Quando la ferita sarà chiusa o in guarigione, il paziente verrà riaffidato al centro diabetologico di riferimento, al di fuori dell'ospedale.

Supporto psicologico

In ogni momento il paziente ha la possibilità di richiedere un supporto psicologico rivolgendosi al personale della diabetologia ospedaliera che lo metterà in contatto con lo psicologo. Ai pazienti sottoposti ad

amputazione maggiore viene sempre proposto un colloquio con lo psicologo.

Lo psicologo esegue colloqui di sostegno e motivazione che si svolgono sia prima che dopo l'intervento chirurgico e durante il follow up.

Partecipazione a studi clinici

Durante il percorso di cura potrà essere proposto ai pazienti di partecipare a uno studio clinico che prevede un nuovo trattamento (*studio sperimentale*) oppure l'osservazione di ciò che avviene (*studio osservazionale*).

Per partecipare ad uno studio clinico è necessario possedere certe caratteristiche che cambiano a seconda dello studio. Se il paziente ha le caratteristiche per partecipare ad uno studio clinico, il medico fornisce tutte le spiegazioni necessarie per metterlo in condizione di scegliere in modo consapevole se aderire o meno.

La partecipazione agli studi clinici è volontaria, garantisce ugualmente il rispetto della privacy e può modificare l'andamento del percorso di cura e del follow-up, rispetto a chi fa il trattamento convenzionale in quanto si segue quanto previsto dal protocollo di ricerca.

CONTATTI

Diabetologia Ospedaliera

Gruppo di salita 3, piano 1 - ambulatorio: **tel. 0522 295913**

Gruppo di salita 5, piano 2 - degenza: **tel. 0522 295583**

La informiamo, inoltre, che all'interno dell'Arcispedale Santa Maria Nuova – IRCCS è in funzione In-Forma Salute. In-Forma Salute è un servizio della Biblioteca Medica al quale è possibile rivolgersi gratuitamente per avere informazioni di qualità sulla salute.

DOVE TROVARCI

Al primo piano del CORE, Centro Oncologico ed Ematologico
Dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 13

CONTATTI:

Tel. 0522 296497 – 0522 295992

InFormaSalute@asmn.re.it

elena.cervi@asmn.re.it

<http://biblioteca.asmn.re.it/bibliotecapazienti>