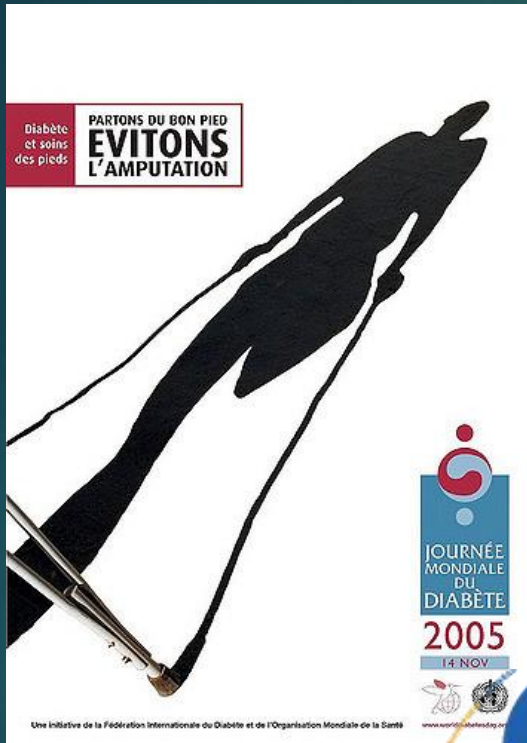


ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΠΙΠΛΟΚΩΝ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΥ ΠΟΔΙΟΥ



21.10.2016

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ
ΔΙΑΔΡΑΣΤΙΚΟ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΣΤΟ ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΟ
ΚΕΝΤΡΟ ΧΑΝΙΩΝ
16.00-21.15

22-23.10.2016

“ΔΙΑΒΗΤΙΚΟ” ΧΩΡΙΟ
ΣΤΗΝ ΠΛΑΤΕΙΑ ΑΓΟΡΑΣ
10.00-18.00 (22.10)
10.00-16.00 (23.10)



“Διαβητικό”
χωριό

ΧΑΝΙΑ 2016

Οργανισμός για την αντιμετώπιση
της διαβητικής νόσου

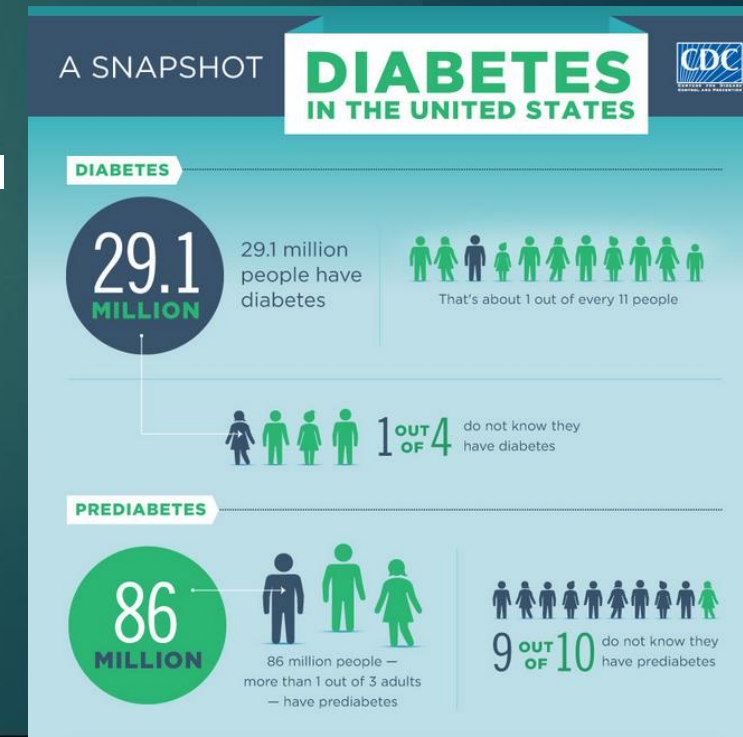


ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΣΩΜΑΤΕΙΩΝ - ΕΡΕΥΝΩΝ ΚΑΙ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΔΙΑΒΗΤΗΣ
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΜΕΛΟΣ ΤΗΣ Ε.Ε.Κ.Α.Α.Α.
RELEASE THE IDU

ΔΙΑΒΗΤΗΣ - Η ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΕΠΙΔΗΜΙΑ.

Η συχνότητα του διαβήτη τύπου 2 εμφανίζει μια αύξηση σε παγκόσμια κλίμακα τέτοιου βαθμού που πολλοί ομιλούν για επιδημία.

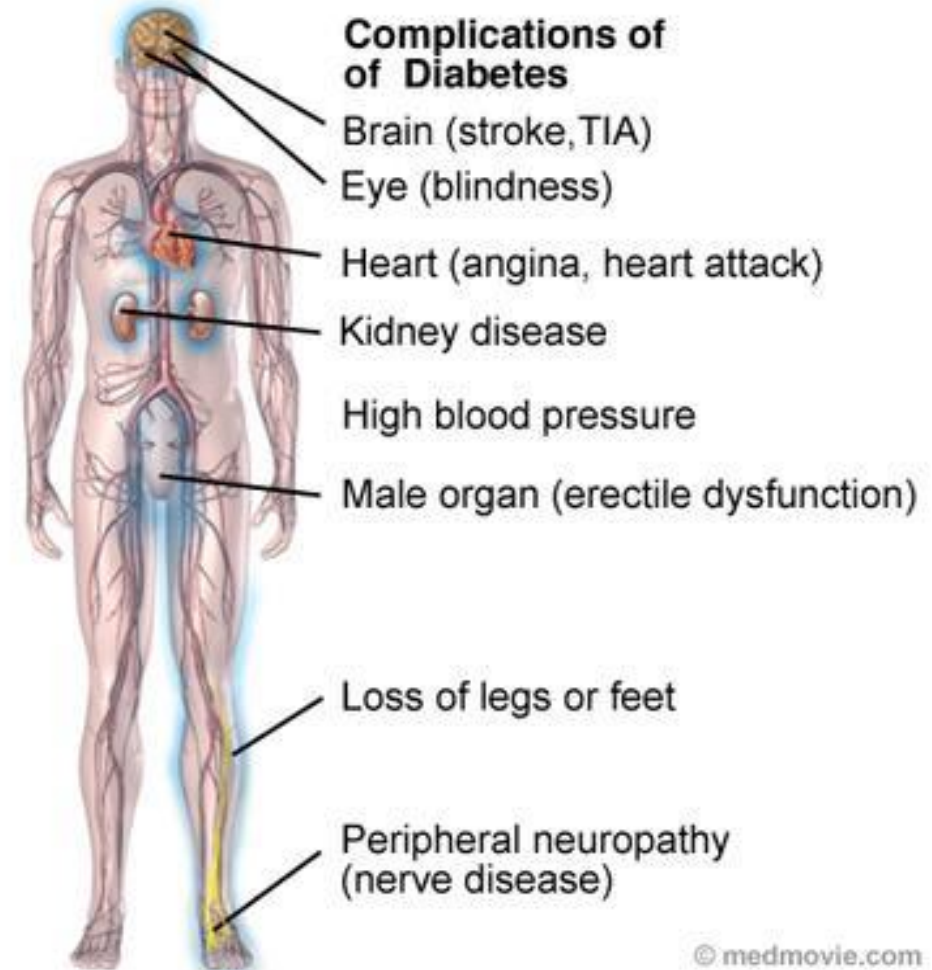
Με την αύξηση της συχνότητας του διαβήτη αναμένεται αύξηση και των επιπλοκών της νόσου!



ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΔΙΑΒΗΤΗ

Μεταξύ των σοβαρών επιπλοκών της νόσου είναι:

- ❖ η στεφανιαία νόσος
- ❖ η νεφρική ανεπάρκεια
- ❖ και η απώλεια της όρασης
- ❖ προβλήματα που σχετίζονται με τα πόδια/ακρωτηριασμοί



ΔΙΑΒΗΤΙΚΟ ΠΟΔΙ

Ως “Διαβητικό πόδι” με την ευρύτερη έννοια ορίζεται κάθε αναγνωρίσιμη λειτουργική ή/και ανατομική ανωμαλία στα κάτω άκρα των διαβητικών ασθενών.

Ως “Σύνδρομο του Διαβητικού ποδιού” ορίζεται η εξέλκωση ή/και ιστική επιμόλυνση συνήθως κατόπιν τραυματισμού, σε υπόστρωμα νευροπάθειας ή/και μακροαγγειοπάθειας που μπορεί να οδηγήσει σε ακρωτηριασμό.

ΔΙΑΒΗΤΙΚΟ ΠΟΔΙ / ΑΚΡΩΤΗΡΙΑΣΜΟΙ

Οι συνέπειες ενός ακρωτηριασμού είναι πολλαπλές για το άτομο:

- ❖ μείωση της δραστηριότητας
- ❖ κακή ποιότητα ζωής
- ❖ ανικανότητα για εργασία

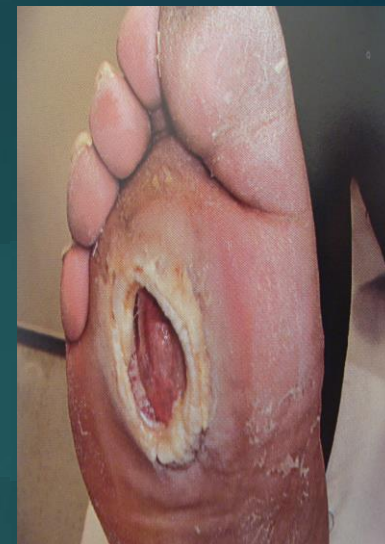
Σε ένα μεγάλο ποσοστό της τάξης του 85% των ατόμων με διαβήτη που οδηγούνται σε ακρωτηριασμό, η αιτία είναι η εμφάνιση **εξέλκωσης στα πόδια**. Η εξέλκωση με την σειρά της μπορεί να είναι το τελικό αποτέλεσμα μιας σειράς παθολογικών διεργασιών, με κοινούς παρονομαστές τη **διαβητική νευροπάθεια** ή και την **αρτηριοπάθεια**.

85% ΤΩΝ ΑΚΡΩΤΗΡΙΑΣΜΩΝ: “ΚΑΝΟΝΑΣ ΤΟΥ 15”

15% των ασθενών με ΣΔ → Διαβητικό έλκος

15% των διαβητικών ελκών → Οστεομυελίτιδα

15% των διαβητικών ελκών → Ακρωτηριασμό

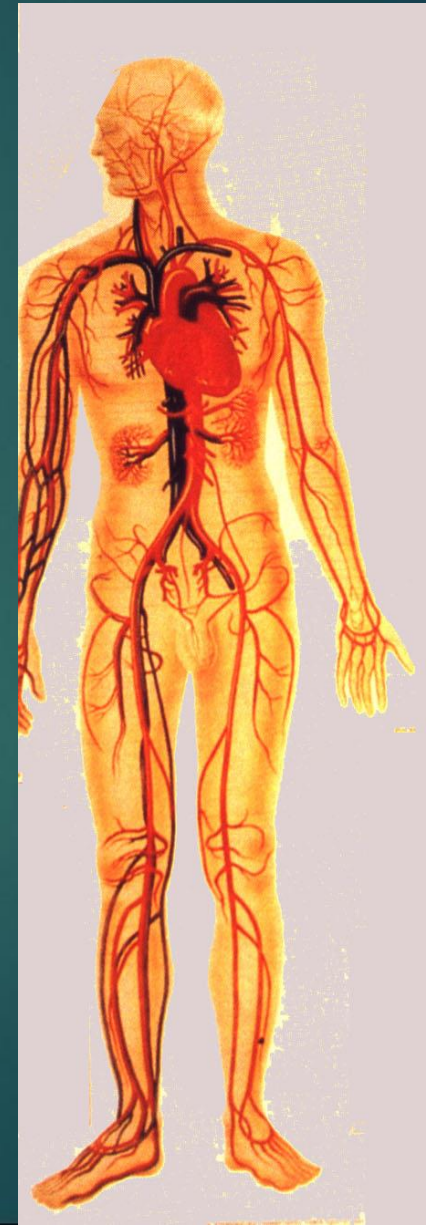


ΑΚΡΩΤΗΡΙΑΣΜΟΙ ΣΤΟΥΣ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΥΣ “ΚΑΝΟΝΑΣ ΤΟΥ 50”

50% των ακρωτηριασμών ➔ επίπεδο μηρού/κνήμης

50% των ασθενών ➔ 2ο ακρωτηριασμό σε ≤ 5 έτη

50% των ασθενών ➔ πεθαίνουν σε ≤ 5 έτη



ΜΗΡΟΣ 22%

ΚΝΗΜΗ 38%

ΜΕΤΑΤΑΡΣΙΟ 6%
ΔΑΚΤΥΛΑ 24%

ΔΙΑΒΗΤΙΚΗ ΑΡΤΗΡΙΟΠΑΘΕΙΑ

Η **αρτηριοπάθεια** προσβάλλει δύο φορές συχνότερα τα άτομα με διαβήτη σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό. Η μέση συχνότητα διαβητικής νευροπάθειας είναι της τάξης του 30% και εμφανίζει σημαντική αύξηση με την ηλικία και την διάρκεια του διαβήτη.

- ❖ Η πιθανότητα ενός ατόμου με διαβήτη να εμφανίσει εξέλκωση στα πόδια είναι της τάξης του **15%**.
- ❖ Η μέση επίπτωση των ακρωτηριασμών στα άτομα με διαβήτη είναι περίπου **4 περιπτώσεις στα 1000 άτομα το χρόνο**. Αυτό σημαίνει ότι στην Ελλάδα, αν υπολογιστεί ότι η συχνότητα του διαβήτη είναι της τάξης του 6-8%, στα άτομα με διαβήτη γίνονται περίπου 2.500 ακρωτηριασμοί τον χρόνο!

Η περιφερική αρτηριοπάθεια, κάνει το δέρμα των ποδιών λεπτό και ευπαθές σε τραυματισμούς. Η παροχή αίματος μπορεί να είναι οριακή και όταν οι ανάγκες για μεγαλύτερη αιμάτωση και οξυγόνωση αυξηθούν (π.χ. από μία λοίμωξη), τότε οι αμυντικοί και επουλωτικοί μηχανισμοί του οργανισμού ανεπαρκούν, με αποτέλεσμα την εμφάνιση **απειλητικών λοιμώξεων**. Όταν μάλιστα συνυπάρχει και διαβητική νευροπάθεια το βλαπτικό αποτέλεσμα των τραυματισμών είναι πολλαπλάσιο.

ΔΙΑΒΗΤΙΚΗ ΝΕΥΡΟΠΑΘΕΙΑ

Η βλάβη των νεύρων στον διαβήτη (**νευροπάθεια**) προκαλεί απώλεια της αισθητικότητας. Λόγω της βλάβης αυτής τα βλαπτικά ερεθίσματα (τραυματισμοί, εγκαύματα, επιφανειακές διαβρώσεις) δεν γίνονται αντιληπτά γιατί οι ασθενείς δεν πονούν.

Έτσι, οι μικρές βλάβες δεν αντιμετωπίζονται έγκαιρα και η βλάβη μεγαλώνει και επιδεινώνεται (επιμολύνεται), λόγω έλλειψης κατάλληλης φροντίδας και της συνεχιζόμενης δραστηριότητας.

ΔΙΑΒΗΤΙΚΗ ΝΕΥΡΟΠΑΘΕΙΑ

Η βλάβη των νεύρων προκαλεί και ατροφία των μυών του ποδιού, η οποία με τη σειρά της οδηγεί σε παραμορφώσεις στα πόδια. Χαρακτηριστικές παραμορφώσεις είναι

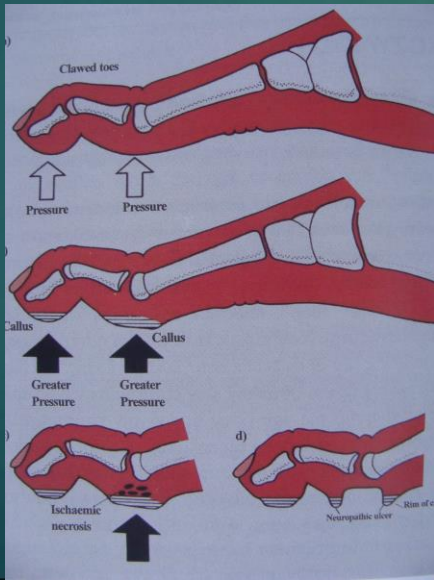
- ❖ η γαμψοδακτυλία
- ❖ η προσβολή των κεφαλών των μεταταρσίων
- ❖ και η μετατόπιση του υποδόριου λίπους «μαξιλαράκια» κάτω από τις κεφαλές των μεταταρσίων προς τις βάσεις των δακτύλων.



ΔΙΑΒΗΤΙΚΟ ΠΟΔΙ / ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

Ο **κάλος** δρα σα να υπάρχει ένα ξένο σκληρό σώμα στο εσωτερικό του παπουτσιού και προοδευτικά προκαλεί εξέλκωση.

Η **ξηροδερμία** είναι μια άλλη συνέπεια της διαβητικής νευροπάθειας. Αυτή προκαλεί την εμφάνιση ραγάδων στα πέλματα, ιδιαίτερα στις πτέρνες, που αν δεν αντιμετωπισθούν μπορεί να εξελιχθούν σε έλκη.

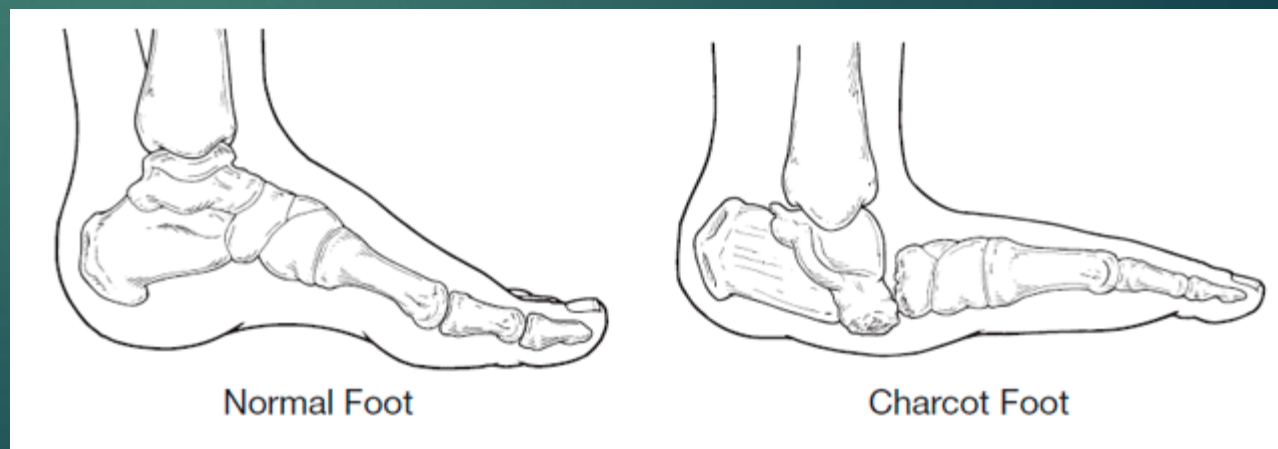


ΔΙΑΒΗΤΙΚΟ ΠΟΔΙ / ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

Βαρύτερη επιπλοκή της νευροπάθειας είναι η εμφάνιση της νευρο-οστεο-αρθροπάθειας (αρθροπάθειας Charcot), η οποία προκαλεί, αν δεν διαγνωσθεί και αντιμετωπισθεί έγκαιρα, πλήρη παραμόρφωση του ποδιού και αδυναμία βάδισης.



Εικ 6. Έλκος σε Οστεοαρθροπάθεια του Charcot.



ΧΡΟΝΙΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΤΟΥ ΔΙΑΒΗΤΗ (1)

Οι χρόνιες επιπλοκές του Διαβήτη αποτελούν το μεγάλο πρόβλημα.

- ❖ Νεφρική ανεπάρκεια/Αιμοκάθαρση (τεχνητός νεφρός)
- ❖ Καρδιαγγειακά νοσήματα
- ❖ Αυτό όμως που φοβίζει περισσότερο το διαβητικό πληθυσμό είναι οι ακρωτηριασμοί στα κάτω άκρα.



ΧΡΟΝΙΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΤΟΥ ΔΙΑΒΗΤΗ (2)

- ❖ Υπολογίζεται ότι το 70% των ακρωτηριασμών συμβαίνει σε διαβητικό πληθυσμό, ο οποίος διατρέχει 25 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο να χάσει το ένα ή και τα δύο πόδια σε σύγκριση με τον υπόλοιπο πληθυσμό (στοιχεία της Παγκόσμιας Ομοσπονδίας για το Σακχαρώδη Διαβήτη I.D.F).
- ❖ Υπολογίζεται ότι ένα 25% των διαβητικών ασθενών θα εμφανίσουν έλκος έστω και μία φορά στη ζωή τους.
- ❖ Στατιστικά 1.000.000 άτομα με σακχαρώδη διαβήτη παγκοσμίως αναγκάζονται να υποβληθούν σε ακρωτηριασμό ενός άκρου τους σε ετήσια βάση. Σε παγκόσμιο επίπεδο πραγματοποιείται ένας ακρωτηριασμός κάτω άκρου κάποιου συνανθρώπου μας κάθε 30 δευτερόλεπτα!

Χειρουργική θεραπεία

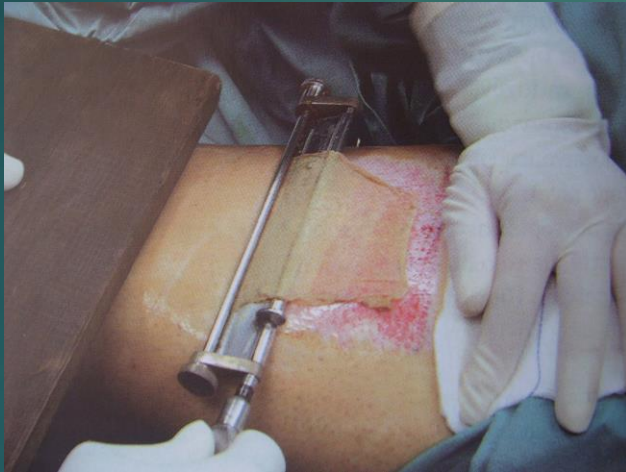
Χειρουργικός καθαρισμός των νεκρωμάτων και παροχέτευση με σχάσεις της φλεγμονής.

Μερικές φορές απαιτείται ακρωτηριασμός δακτύλων για σωστή παροχέτευση.



Αντιμετώπιση των επιπλοκών του διαβητικού ποδιού

Πλαστική χειρουργική αποκατάσταση του διαβητικού ποδιού

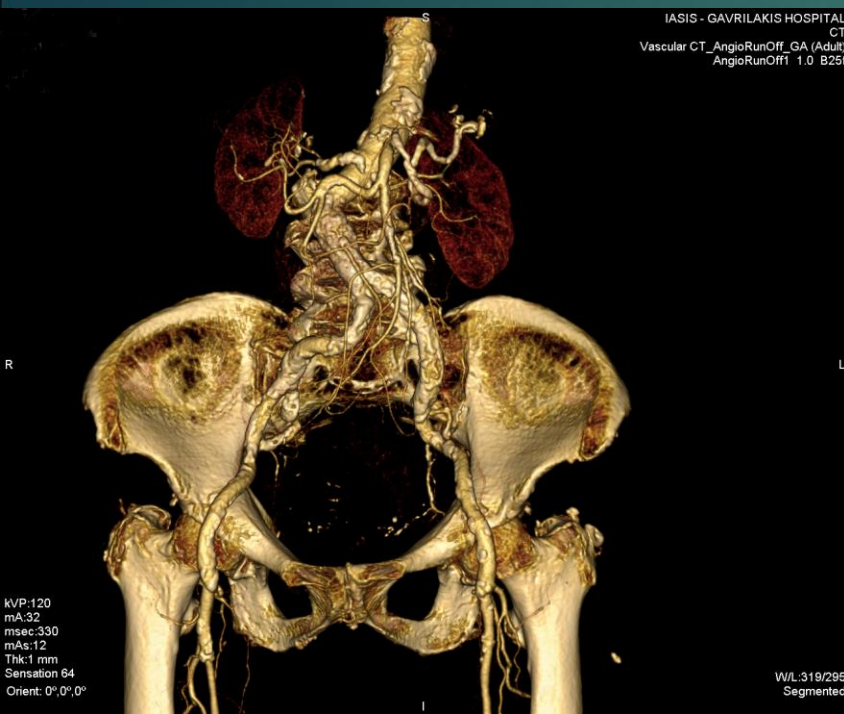


Συμμετοχή του ορθοπαιδικού για την αποκατάσταση της Νευροπαθητικής αρθροπάθειας στον άκρο πόδα και στην ποδοκνημική



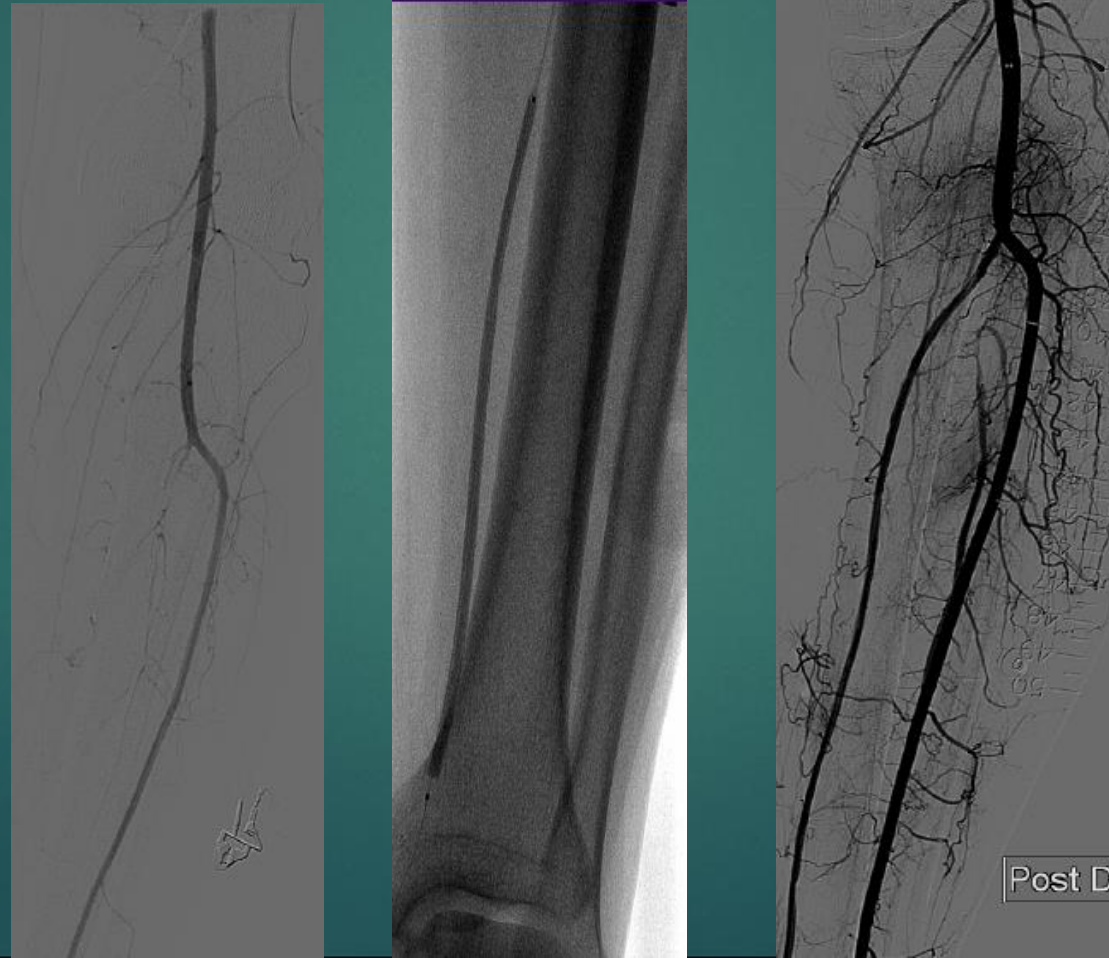
Αντιμετώπιση των επιπλοκών του διαβητικού ποδιού (2)

Διαγνωστική αγγειακή διερεύνηση του διαβητικού ποδιού

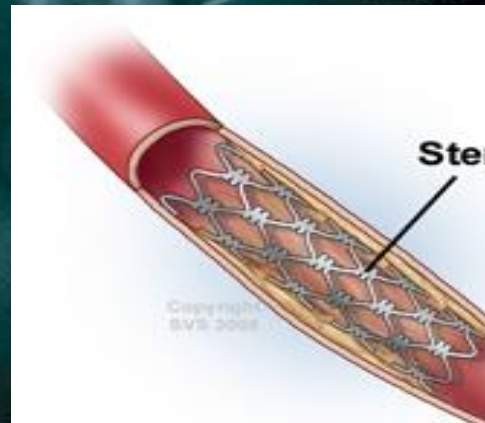
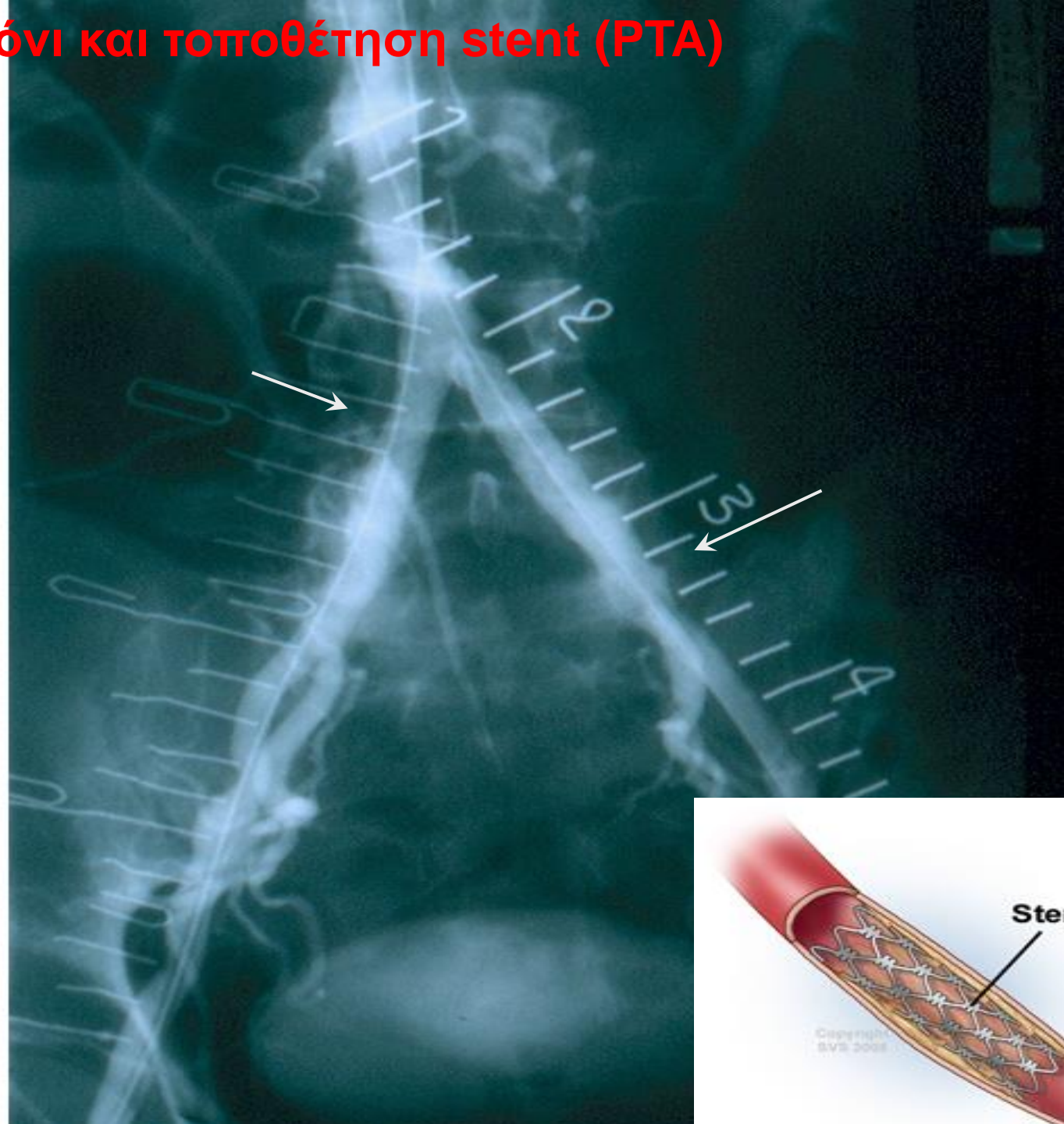
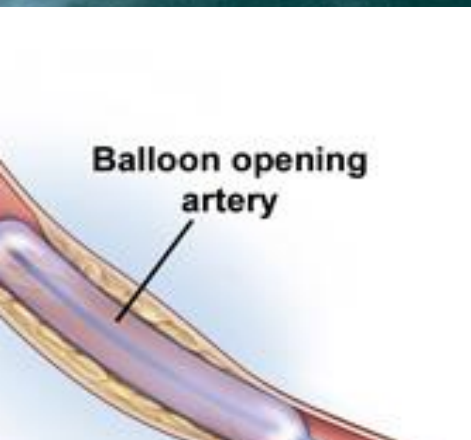
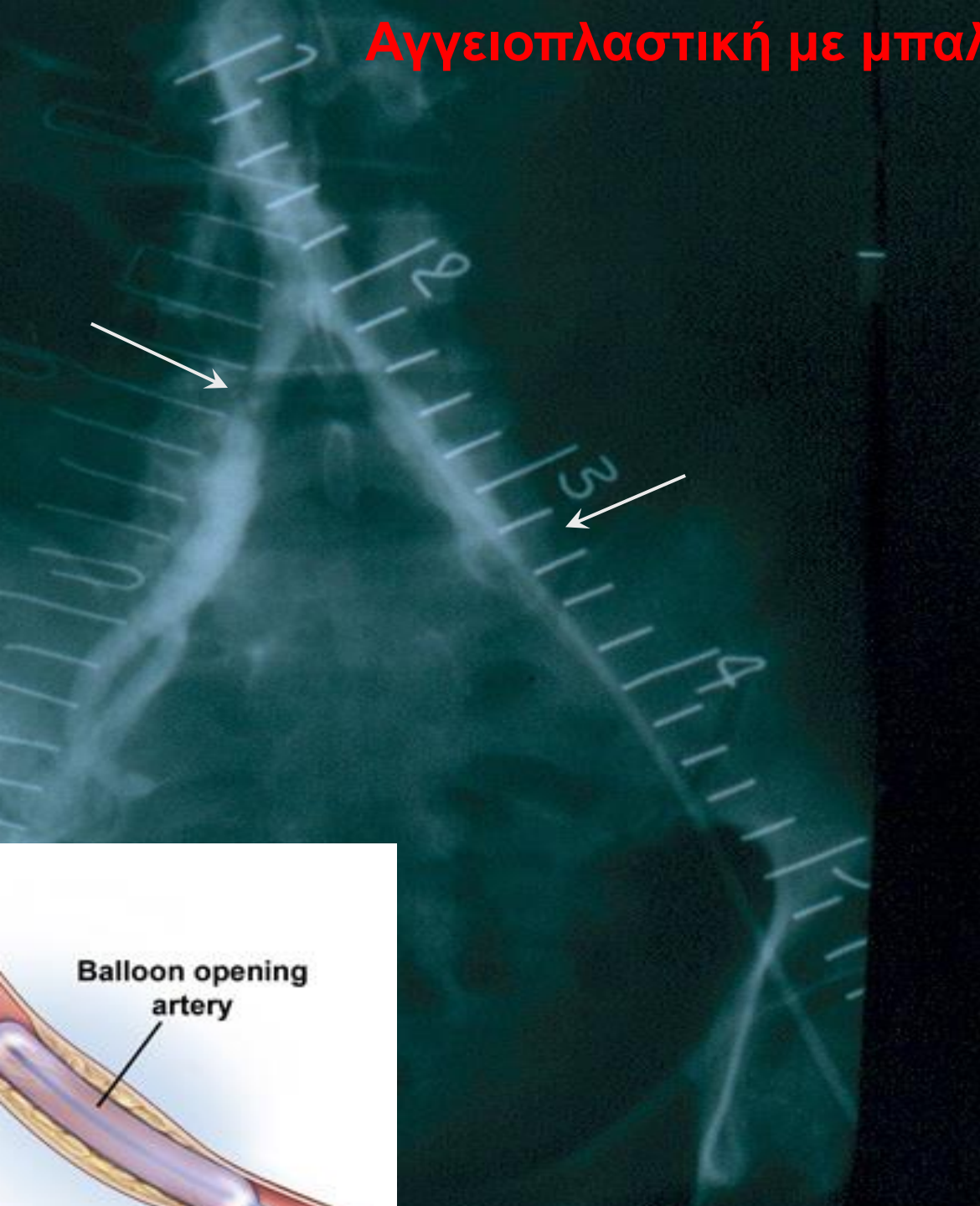


Αντιμετώπιση των επιπλοκών του διαβητικού ποδιού (3)

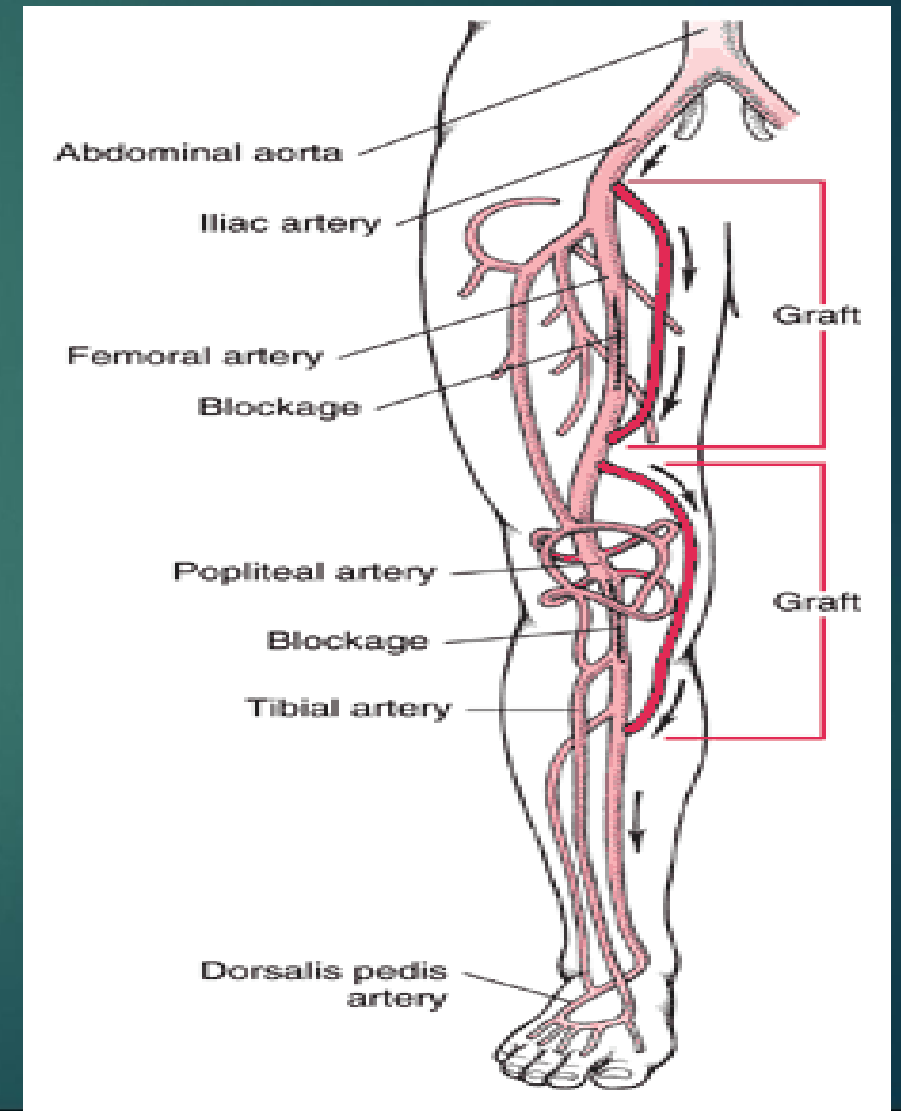
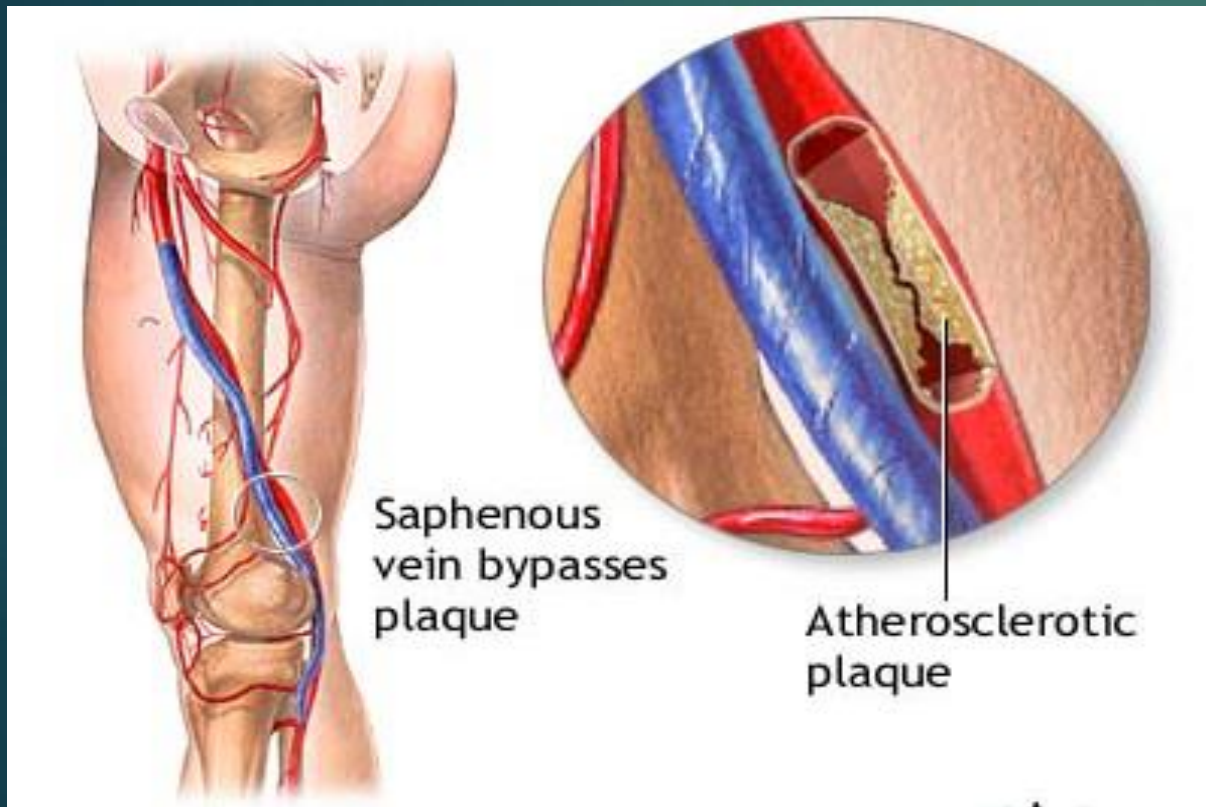
Αντιμετώπιση με αγγειοπλαστική με μπαλόνι



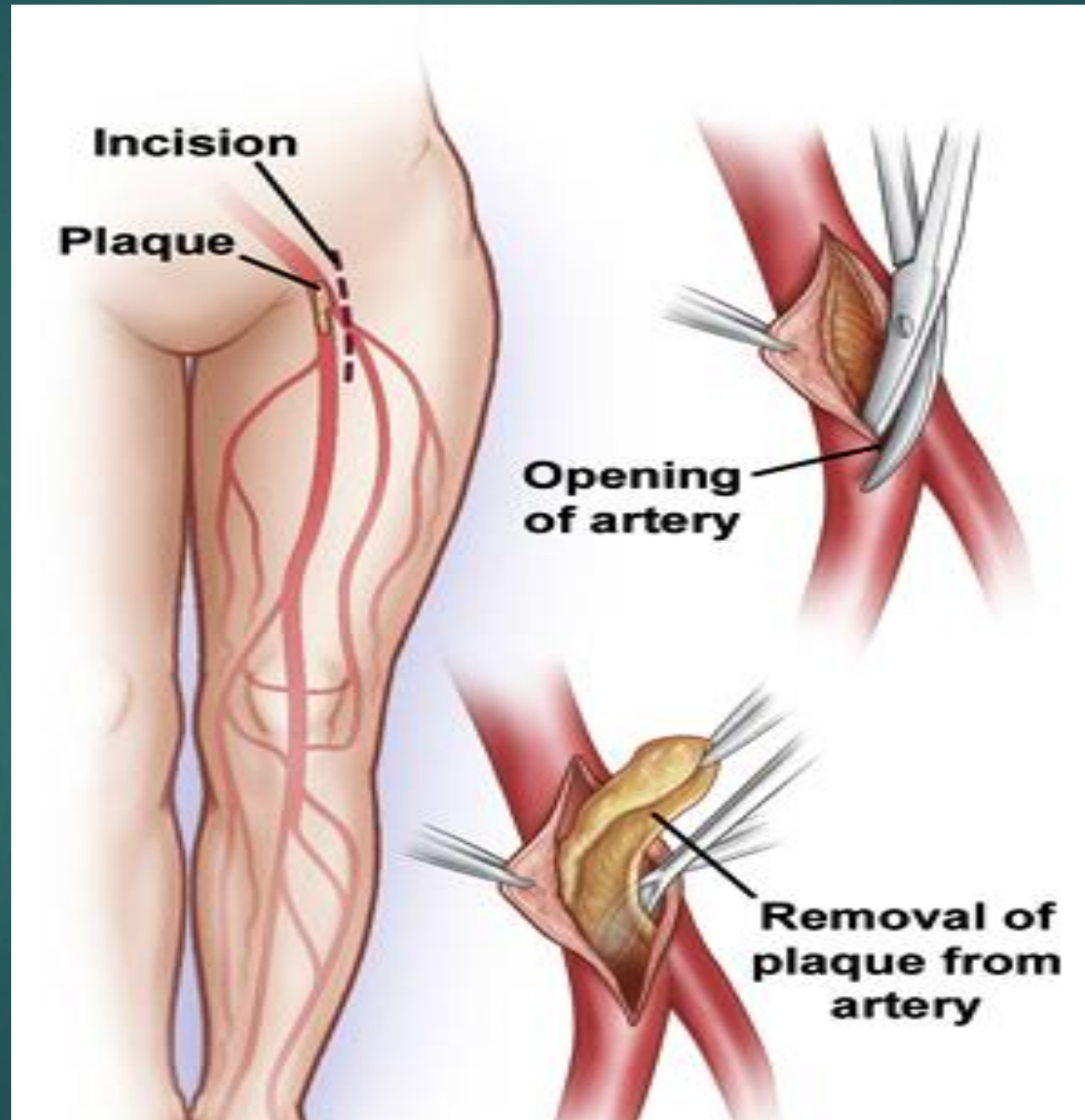
Αγγειοπλαστική με μπαλόνι και τοποθέτηση stent (PTA)



Μηροϊγνυακή παράκαμψη με φλεβικό ή συνθετικό μόσχευμα



ΕΝΔΑΡΤΗΡΕΚΤΟΜΗ



ΑΞΙΑ ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΣ



How revascularisation did change the prognosis of global diabetic foot treatment



The Burden of the Diabetic Foot - neuroischemic and ischemic ulcers

Jan Apelqvist MD , PhD
Diabetes Foot Center
Department of Endocrinology
University hospital Malmö
Division of Clinical Sciences
University of Lund Sweden

Below the screen, a panel of seven men in suits is seated at a long table with microphones and water bottles, participating in a discussion.

ΑΞΙΑ ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΣ

Vascular intervention an integrated part of a multidisciplinary approach

Revascularisation

- Remove oedema**
- Control pain**
- Treat Infection**
- Improve metabolic control**
- Non weight-bearing**
- Wound management**
- Foot Surgery**
- Improve general condition**
- Program for support and implementation**



ΑΛΛΑ ΜΕΣΑ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΥ ΠΟΔΙΟΥ



Ο ρόλος τής ποδολογίας στην αντιμετώπιση του διαβητικού ποδιού.

Τα σύγχρονα επιθέματα στη φροντίδα των διαβητικών ελκών. Υδροκολοειδή, αλγηνικά, αφρώδη, υδροτριχοειδικά, υποκατάστατα δέρματος και επιθέματα με κολλαγόνο, απολεπιστικοί παράγοντες, επιθέματα με αντιμικροβιακούς παράγοντες.



ΑΛΛΑ ΜΕΣΑ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΥ ΠΟΔΙΟΥ (2)

Εικ. 10 Υποδήματα αποφόρτισης



Ένδειξη: Έλκος στην περιοχή των μεταταρσίων, πλήρη αποφόρτιση τους



Ένδειξη: Έλκος στην περιοχή της πτέρνας, πλήρη αποφόρτιση της

Εικ. 8 Θεραπευτικά υποδήματα διαβήτη

Ένδειξη: Πρόληψη πελματιαίων ελκών στα πόδια υψηλού κινδύνου

Πόδια υψηλού κινδύνου

- Παραμορφώσεις
- Αγγειοπάθεια
- Νευροπάθεια
- Ιστορικό έλκους
- Εγκατεστημένη Οστεαρθροπάθεια
- Ακρωτηριασμοί



Ατραυματικά υποδήματα, αποφόρτιση και ορθωτικά μέσα στο διαβητικό πόδι.

ΑΛΛΑ ΜΕΣΑ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΥ ΠΟΔΙΟΥ (3)

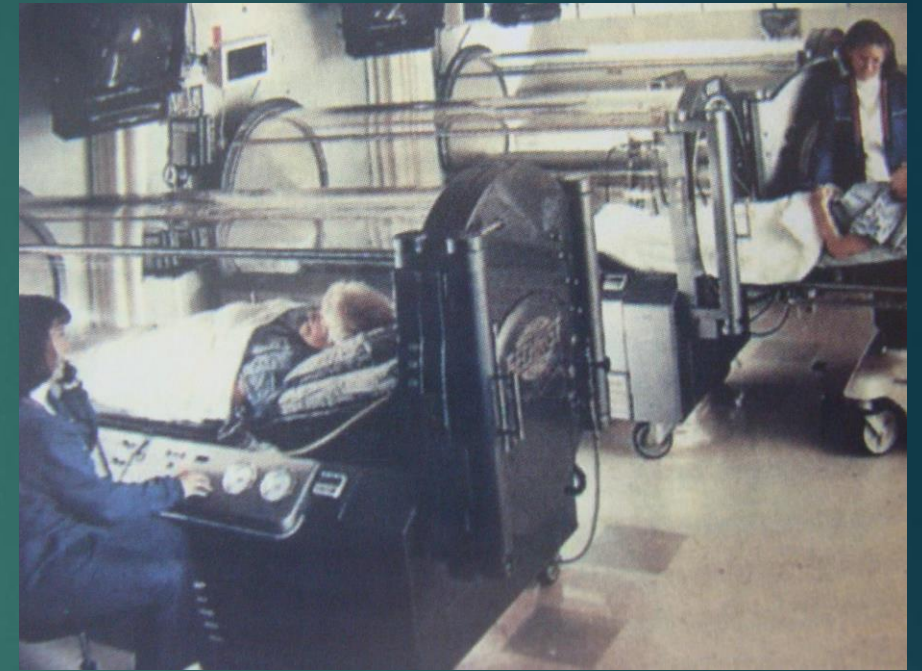
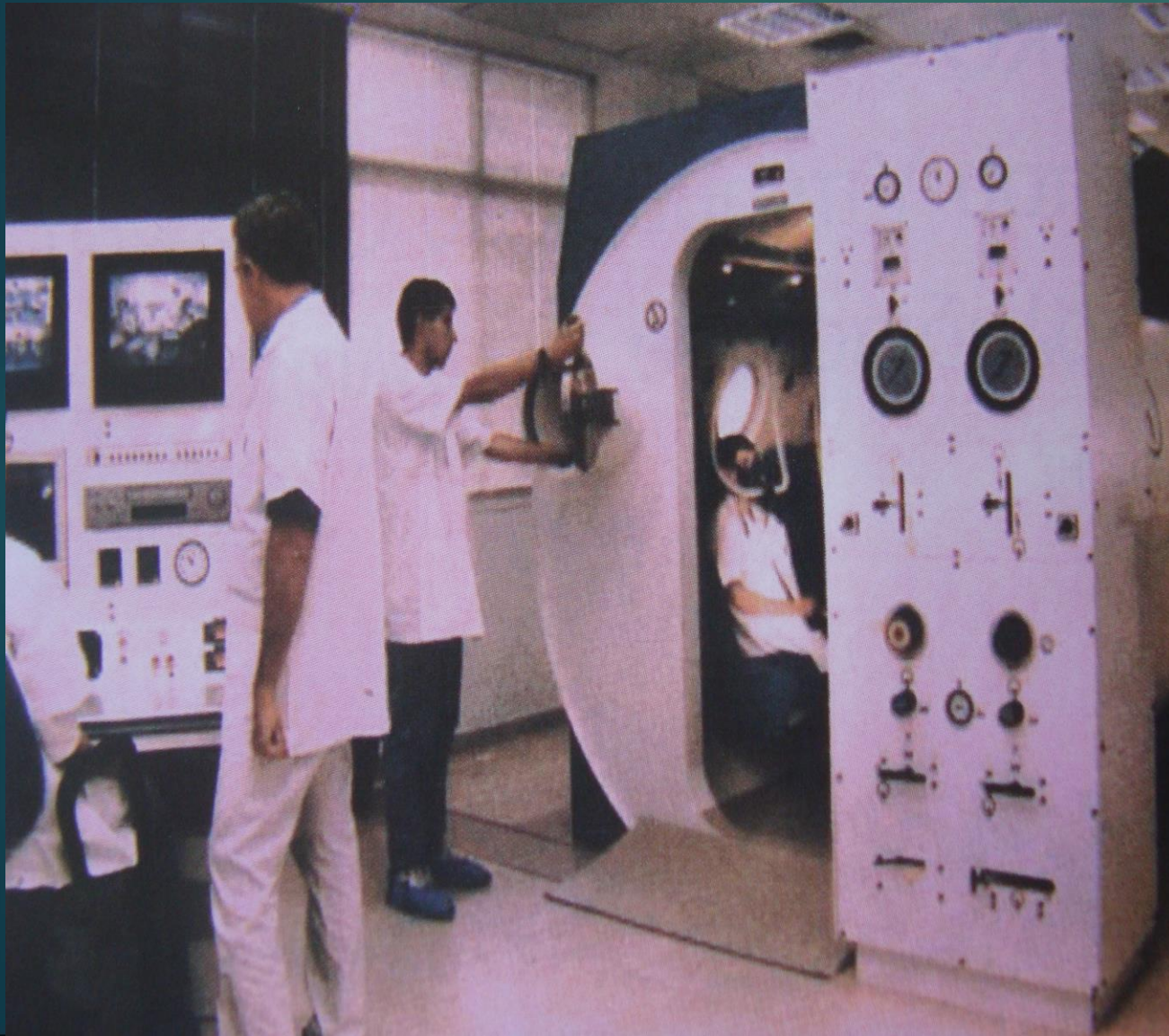


Θεραπεία με χρήση τοπικής αρνητικής πίεσης (VAC) στο διαβητικό πόδι.

Το μέλι στη θεραπεία του διαβητικού έλκους.



Άλλα μέσα στην αντιμετώπιση του διαβητικού ποδιού (4)



Ο ρόλος του υπερβαρικού οξυγόνου στο διαβητικό πόδι.

ΑΛΛΑ ΜΕΣΑ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΥ ΠΟΔΙΟΥ (5)

- ❖ Ο ρόλος των αυξητικών παραγόντων στην θεραπεία του έλκους του διαβητικού ποδιού.
- ❖ Αντιμετώπιση των διαβητικών ελκών με μεταμόσχευση αυτόλογων καλλιεργημένων κερατινοκυττάρων και ινοβλαστών.
- ❖ Η ηλεκτρική διέγερση σαν θεραπευτική μέθοδος για την επιτάχυνση της ίασης διαβητικών ελκών.
- ❖ Χρήση ευρέως φάσματος φωτός στην αντιμετώπιση των ελκών Φωτοθεραπεία με LEL (Low Energy Laser) και LED (Light Emitting Diode).
- ❖ Προνύμφες εντόμων (maggots) στην επούλωση των διαβητικών ελκών.

ΟΔΗΓΙΕΣ ΑΥΤΟΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Πρακτικές Οδηγίες

για την αντιμετώπιση και την πρόληψη
του Διαβητικού Ποδιού

Βασισμένες στη Διεθνή Συναινετική Συμφωνία
για το Διαβητικό Πόδι
από την Διεθνή Ομάδα Εργασίας για το Διαβητικό Πόδι



ΟΔΗΓΙΕΣ ΑΥΤΟΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ (2)

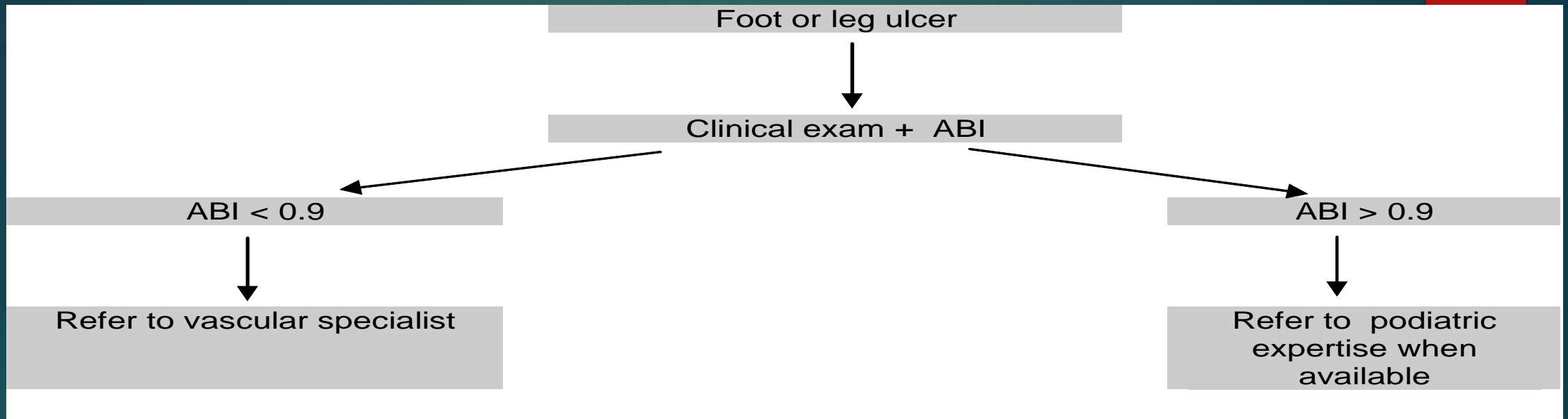
Ο διαβητικός πρέπει:

- ❖ Να ελέγχει συστηματικά τον διαβήτη του.
- ❖ Να ελέγχει τα πόδια του καθημερινά (για πληγές, κάλους, οίδημα, κόκκινες κηλίδες, κοψίματα, φουσκάλες).
- ❖ Να φροντίζει την υγιεινή των ποδιών του.
- ❖ Να πλένει τα πόδια του.
- ❖ Να ελέγχει τη θερμοκρασία του νερού με τον αγκώνα του (η νευροπάθεια που μπορεί να προκαλέσει ο διαβήτης, οδηγεί σε απώλεια της αίσθησης στα πόδια).

ΟΔΗΓΙΕΣ ΑΥΤΟΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ (2)

- ❖ Να τα στεγνώνει καλά χωρίς τρίψιμο, ιδιαίτερα ανάμεσα στα δάκτυλα.
- ❖ Να κόβει τα νύχια του ίσια και χωρίς να πληγιάζεται.
- ❖ Να απλώνει μια ενυδατική κρέμα στα πόδια (όχι όμως ανάμεσα στα δάκτυλα).
- ❖ Να φοράει παπούτσια και κάλτσες ανά πάσα στιγμή και να μην περπατάει ποτέ ξυπόλητος.
- ❖ Να επιλέγει υποδήματα από μαλακό δέρμα, ευρύχωρα.
- ❖ Να αποφεύγει τα ψηλά τακούνια και τα μυτερά παπούτσια.
- ❖ Το βασικότερο όμως μέλημα είναι να ζητά βοήθεια για τη φροντίδα των ποδιών του από κάποιον ειδικό και όχι να προσπαθεί να το αντιμετωπίσει μόνος του.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ



- ❖ Έγκαιρη διάγνωση και παρέμβαση προλαμβάνει διαβητικές εξελκώσεις - γάγγραινα και ακρωτηριασμούς.
- ❖ Οι αγγειοχειρουργοί και ειδικοί στον Σ.Δ. πρέπει να έχουν στενή συνεργασία στην αντιμετώπιση των ασθενών με διαβητικό πόδι

Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΠΟΛΛΩΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΩΝ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΥ ΠΟΔΙΟΥ

**Multi-disciplinary approach
Diabetic foot clinic**

Dermatologist Shoemaker Orthopedic surgeon

Podiatrist

Nefrologist  Vascular surgeon

Endocrinologist

Dietist

Below the slide, five men are seated at a panel table, listening to the presentation.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΑΣ

