

XX CONGRESSO
NAZIONALE
2015 

Centro Congressi
Magazzini del Cotone
Genova 13|16
MAGGIO 2015

L'Evolutione della
Diabetologia alla luce del
Piano Nazionale Diabete



“NELLA GESTIONE DEL PIEDE DIABETICO ACUTO ISCHEMICO L'APPROCCIO DEL TEAM DIABETOLOGICO PUO' FARE LA DIFFERENZA?”

F. Fico, G. Cangiano, S. Capece*, F. P. Volpe, M.
Liguori, G. Di Monda, R. De Simone, M. E. De Feo*

A.O.R.N. A. Cardarelli – NAPOLI

UOD Diabetologia

**UOSC Radiologia vascolare*

PIANO NAZIONALE DEL DIABETE

In tutti i paesi sono ritenuti necessari almeno tre livelli di cura e gestione del piede diabetico

Livello 1 MMG, podologi e infermieri

Livello 2 Diabetologo, chirurgo (generale e/o vascolare e/o ortopedico)

Livello 3 Centro specializzato con multiple specializzazioni sul piede diabetico

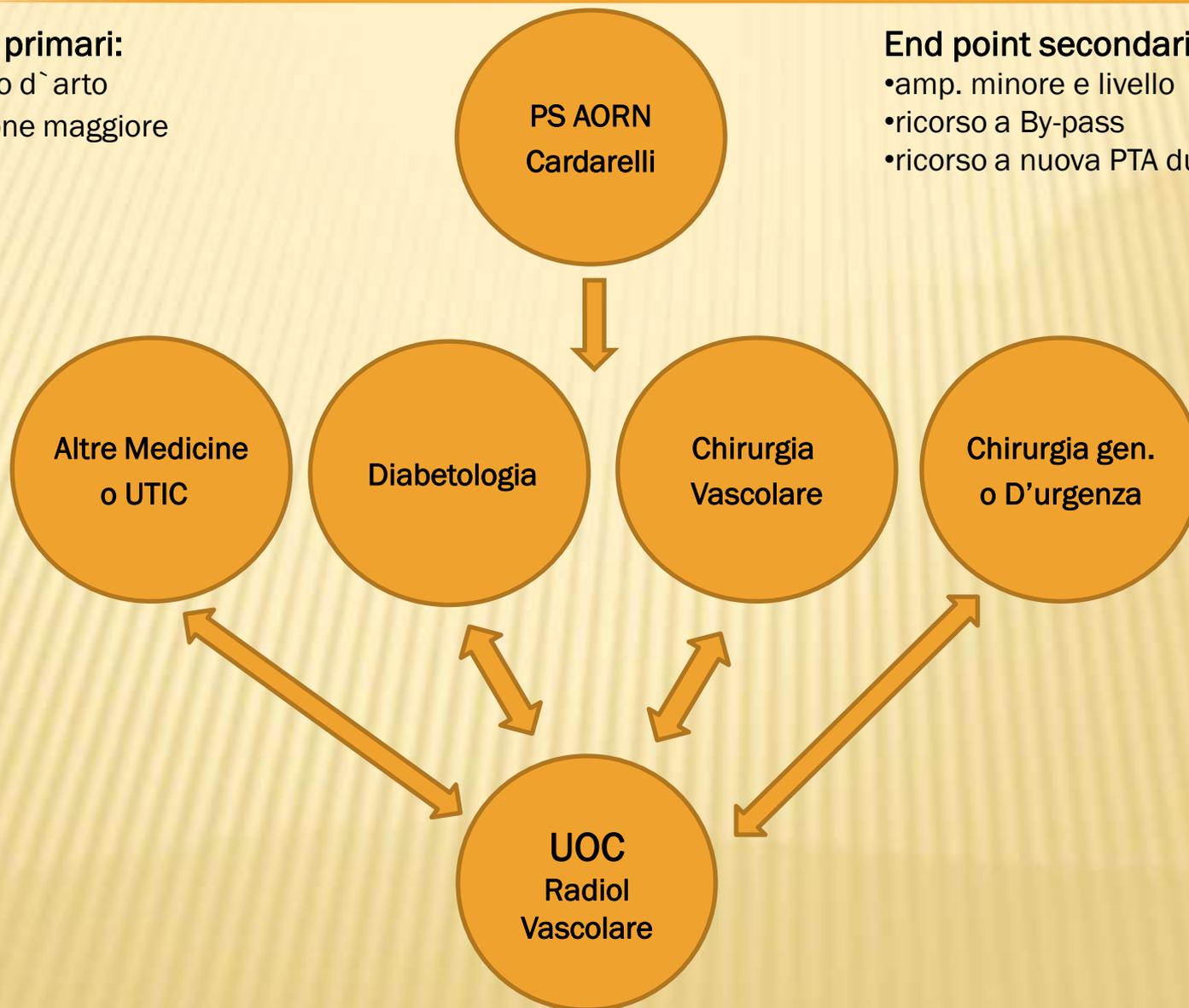
SCOPO: PAZIENTI DIABETICI CON LESIONI ISCHEMICHE AGLI ARTI INFERIORI E RIVASCOLARIZZATI, ABBIAMO VALUTATO DIFFERENZE DI ESITO IN BASE AL REPARTO DI DEGENZA

End point primari:

- salvataggio d` arto
- amputazione maggiore
- morte

End point secondari:

- amp. minore e livello
- ricorso a By-pass
- ricorso a nuova PTA durante l'osservazione



Materiali e metodi

- Studio osservazionale restrospettivo su tutti i pazienti diabetici rivascularizzati (PTA) in Radiologia Vascolare da Gennaio 2008 a Dicembre 2011:
 - follow up perioperatorio, primi 3 mesi
 - follow up finale a 24 mesi
- Dati: cartelle, registri di controllo ambulatoriale post-ricovero o indagine telefonica

GRUPPO A : 110 pz per 117 arti

Diabetologia (centro di riferimento regionale per “piede diabetico”)

GRUPPO B: 155 pz per 169 arti

81% : Chirurgia Vascolare

12,4% : Altre Chirurgie e Chirurgia d’Urgenza

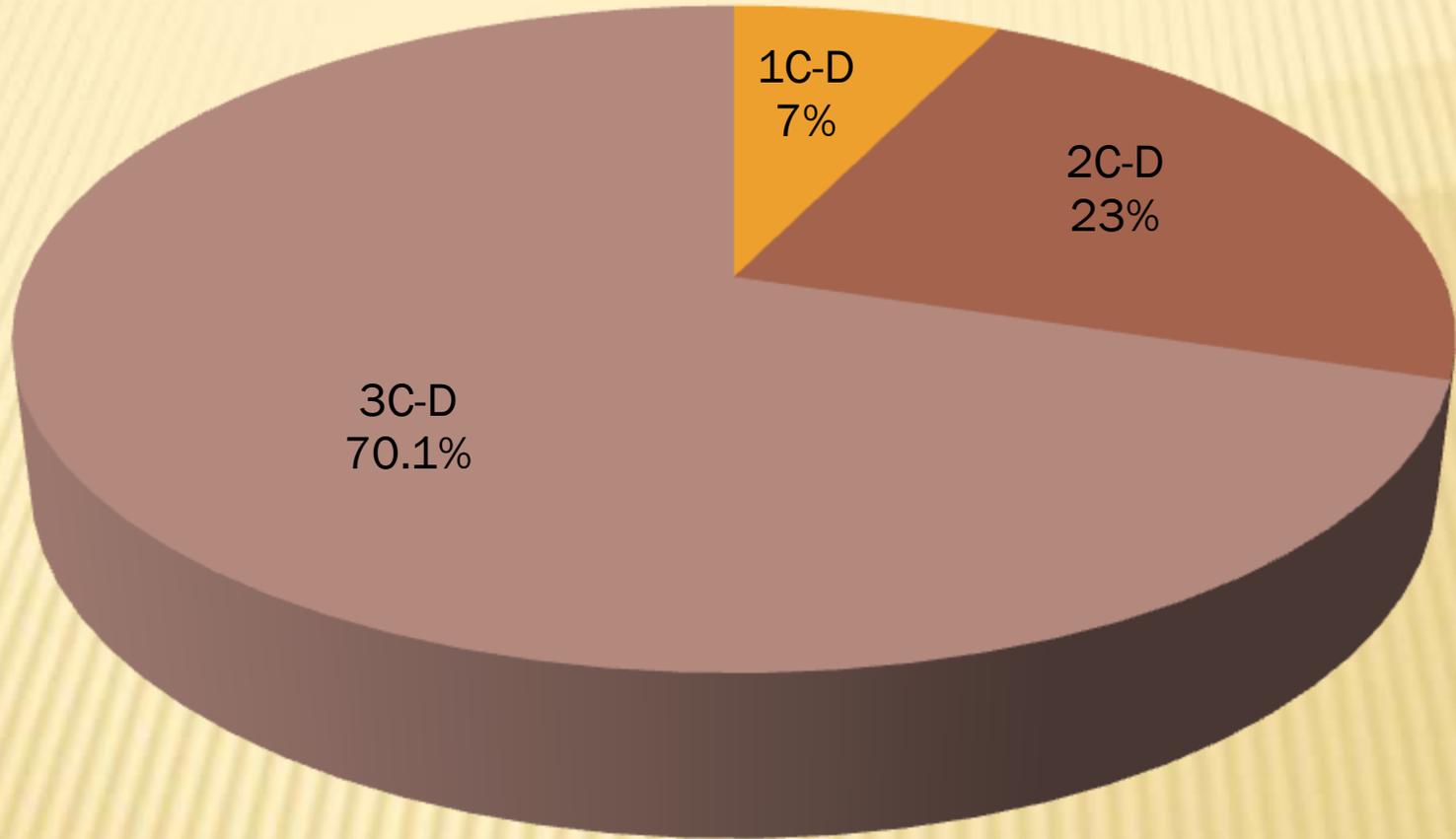
3,6% : UTIC

2,7% : Altre Medicine

CARATTERISTICHE DELLA POPOLAZIONE

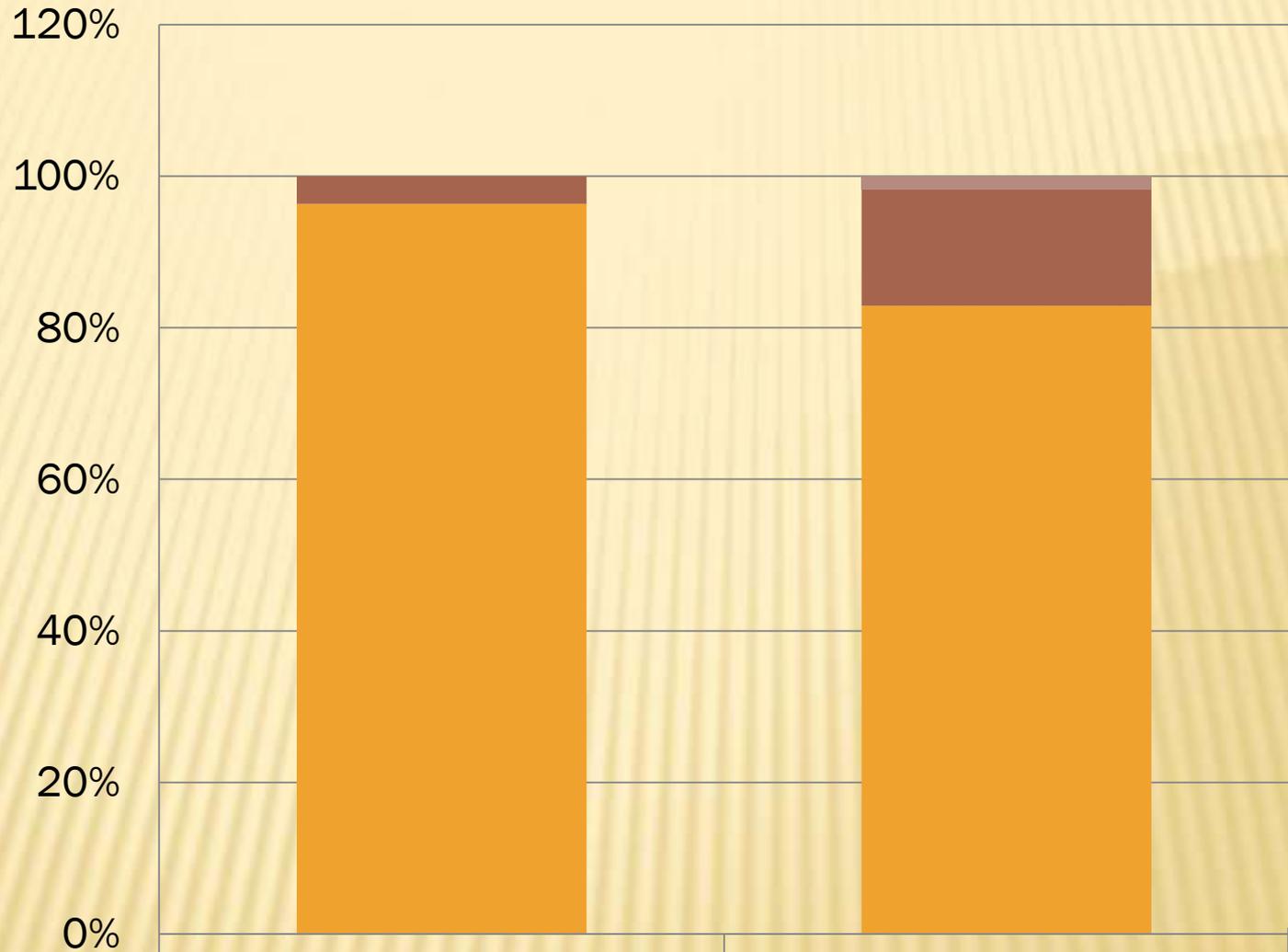
	GRUPPO A	GRUPPO B
Maschi	71%	68%
Femmine	29%	32%
Eta' media	67 a	68 a

Classificazione lesioni TUC : gruppo A



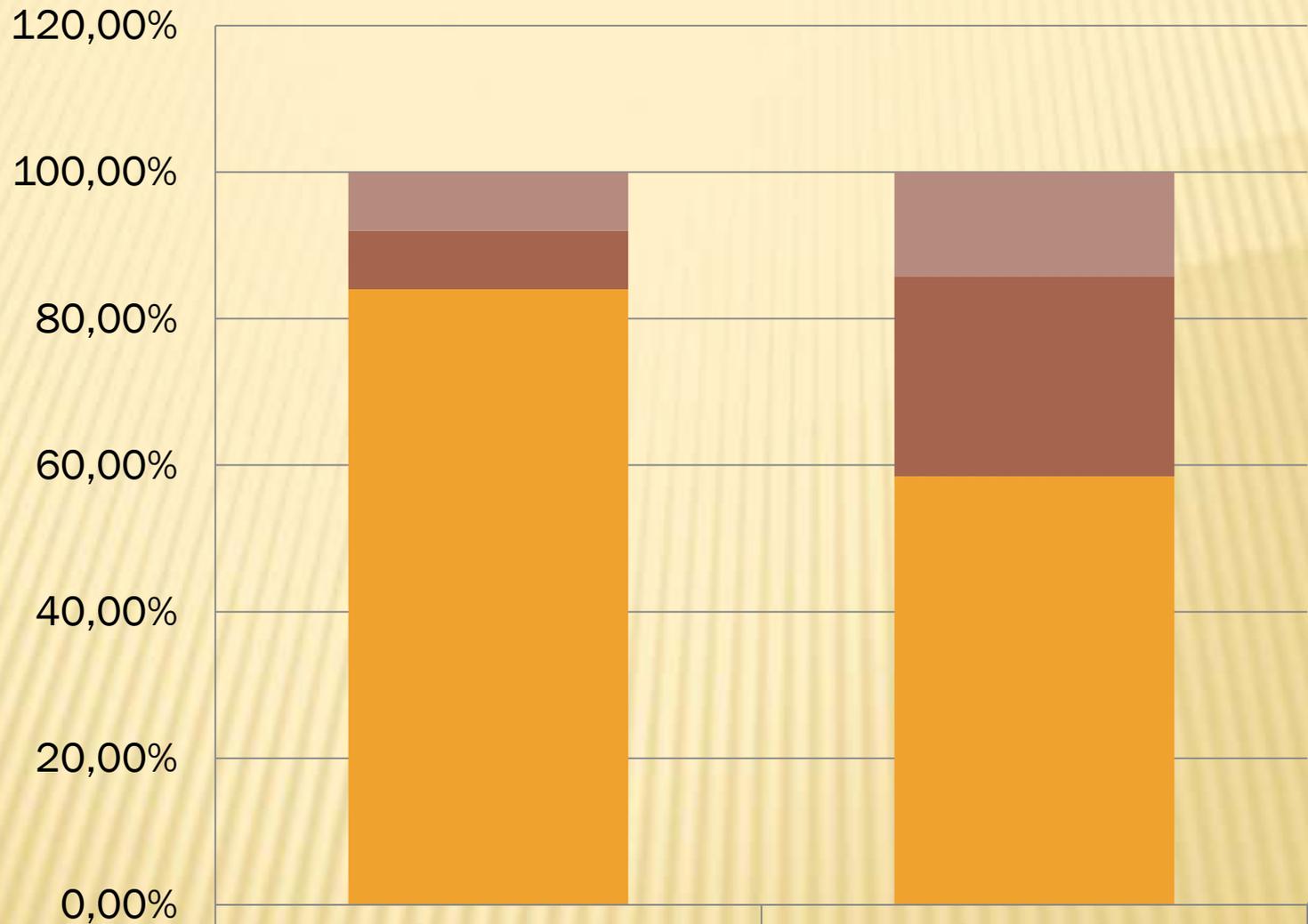
Gruppo B: non è stata usata una classificazione o non è stata univoca

Risultati follow up a 3 mesi



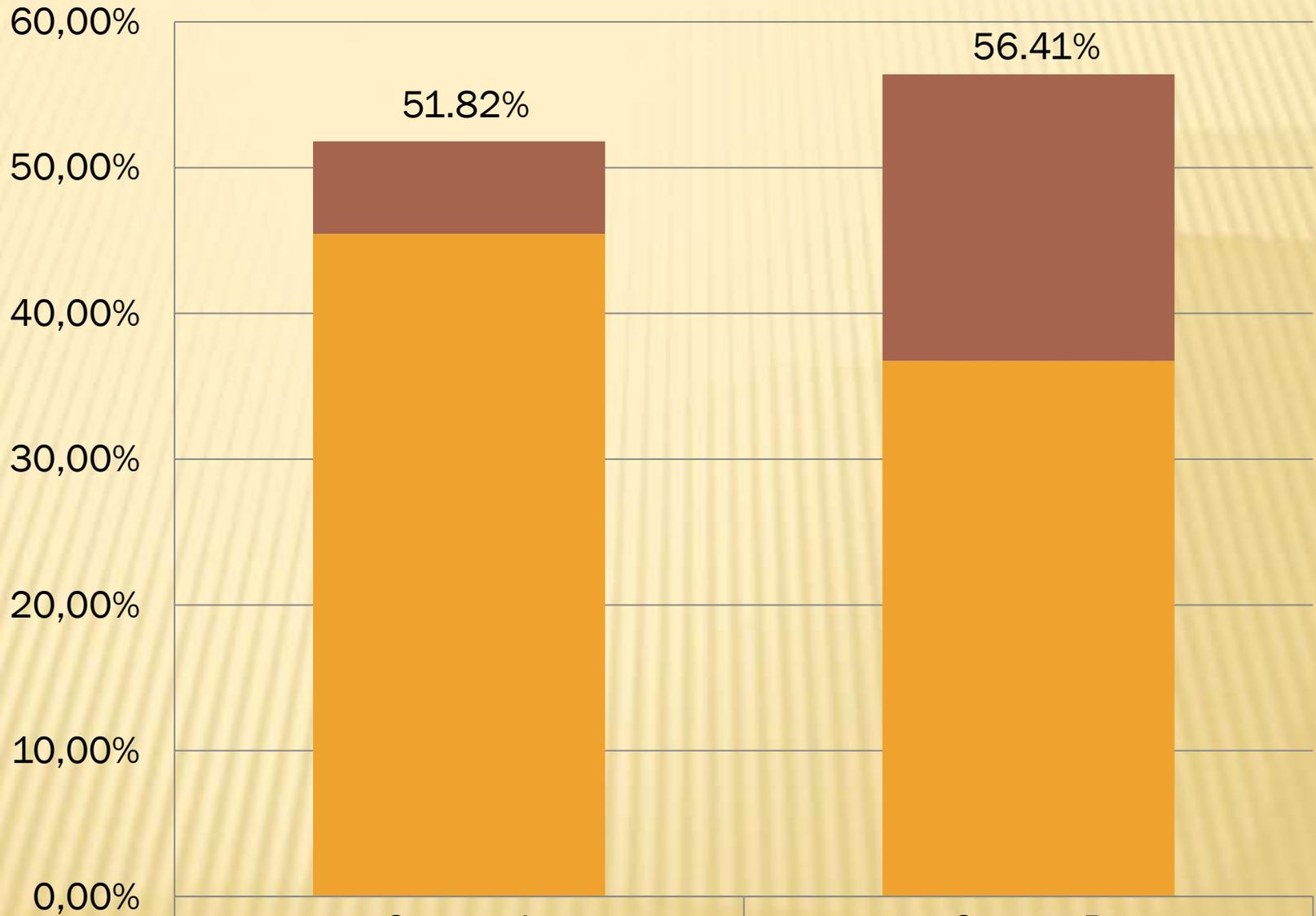
	Gruppo A	Gruppo B	p
decesso	0	1,70%	ns
amput magg	3,63%	15,38%	<0.005
salvataggio d'arto	96%	82,90%	<0.001

Risultati: follow up 24 mesi



	Gruppo A	Gruppo B	p
decesso	7,96%	14,18%	ns
amput magg	7,99%	27,33%	<0.005
salvataggio d'arto	84,01%	58,48%	<0.001

Amputazioni minori



■ Amput pross avamp

■ Amp dita

Gruppo A

Gruppo B

6,36%

19,65%

45,45%

36,75%

CONCLUSIONI

- ✘ Esiti nettamente migliori se il paziente è seguito in una struttura dedicata al piede diabetico a parità di procedura ed operatore che esegue la rivascolarizzazione.
- ✘ Diversa selezione, in base alla gravità, dei pazienti in PS
- ✘ Miglior controllo delle complicanze multisistemiche
- ✘ Maggiori e frequenti toilette chirurgiche con una degenza ospedaliera media maggiore



XX CONGRESSO
NAZIONALE
2015 

Centro Congressi
Magazzini del Cotone
Genova **13|16**
MAGGIO 2015

L'Evoluzione della
Diabetologia alla luce del
Piano Nazionale Diabete



GRAZIE