

I piedi sono un punto critico per i pazienti diabetici



di Paolo Maraton Mossa
Titolare della Cattedra
di Ortopedia dell'Università di Lugano;
Direttore Centro Pilota di Chirurgia
del Piede di Milano

*È molto importante per un diabetico
prevenire lesioni ai piedi.
Ecco qualche consiglio.*

L'OMS, organizzazione mondiale della sanità, calcola che, su 100 amputazioni degli arti inferiori, da 45 a 70 siano praticate a causa di lesioni dovute al diabete. Di qui l'importanza enorme, per un diabetico, di prevenire lesioni ai piedi. Il paziente deve chiedere, ad ogni visita diabetologica, che gli venga esaminato il piede: anche un minuscolo puntino o una "bollicina" possono essere invece l'avvisaglia di una pericolosa lesione. Dovranno anche essere sempre prescritte scarpe speciali, molto morbide e comode, e per ogni paziente dovranno essere studiati appositi "plantari".

Ecco i "consigli d'oro" per prevenire le pericolosissime lesioni.

Controllarsi regolarmente i piedi, anche tutti i giorni, aiutandosi con uno specchio. Controllare bene anche gli spazi tra un dito e l'altro. Lavare i piedi ogni giorno, con sapone neutro e acqua tiepida. Non lasciarli a mollo. Asciugarli con cura, specie tra e sotto le dita. Non mettere mai le scarpe senza i calzini, che devono essere cambiati ogni giorno e anche di più, se i piedi sudano. I calzini devono essere in filo di Scozia o in lana, meglio ancora anti-traspiranti. Le donne, che usano



i collant dovranno fare particolare attenzione alla traspirazione. E passare a calze di cotone se ci sono problemi. Le scarpe devono essere sempre in buone condizioni, e i plantari (da cambiare spesso) devono essere lavati e tenuti in buone condizioni. Vietato camminare a piedi nudi. Vietati scaldini, borse di acqua calda, coperte termiche, piedi contro un termosifone. Verificare con un termometro la temperatura dell'acqua del bagno. Vietatissimo qualunque strumento contro calli e duroni. È permessa soltanto una pietra pomice arrotondata, da usare con delicatezza e precauzione. La pedicure è meglio lasciarlo all'esperto che dovrà essere informato. Il taglio delle unghie dovrà essere quadrato e non arrotondato agli angoli. Usare forbici a punta rotonda. Arrotondare gli angoli dell'unghia con una limetta non a punta. Lasciare l'unghia abbastanza lunga da proteggere il dito.

Nei pazienti diabetici i piedi sono tra le parti del corpo da tenere maggiormente sotto controllo perché a rischio di numerose complicanze. A rendere la situazione così vulnerabile è quella che viene definita la "neurodistrofia diabetica" ovvero il grave coinvolgimento dei nervi periferici sempre presente nel soggetto diabetico. Un tessuto male innervato avrà un metabolismo alterato, così come alterati saranno ricambio cellulare e circolazione. La "neurodistrofia diabetica" rende il piede più vulnerabile nei confronti dell'attrito con le calzature, più esposto ai processi infettivi, più lento nei processi riparativi.

La lesione diminuisce sensibilmente la percezione del dolore e pertanto viene a mancare il campanello d'allarme del processo lesivo.

Le lesioni associate sono quelle cutanee "spontanee" o le complicanze infiammatorie, oppure quelle infettive che deformano la struttura del piede (ad esempio, alluce valgo o "dita a martello"). Queste ulcerazioni possono andare incontro a processi infettivi. Il paziente dovrà quindi prestare molta attenzione durante la pedicure per non trasformare una microlesione in un fatto certamente molto impegnativo e a volte drammatico.

Le lesioni sopra citate possono approfondirsi nei tessuti sottocutanei, articolari e ossei creando una vera perforazione, spesso complicata dalla presenza di batteri patogeni: è quello che viene definito "male perforante plantare". La perdita di sostanza può mettere allo scoperto tendini e articolazioni senza provocare dolore per i motivi precedentemente esposti. Il piede mal vascularizzato e quindi nutrito inadeguatamente diventa osteoporotico e fragile con frequente possibilità di fratture anche in presenza di minimi traumi.



Mal perforante plantare in piede diabetico

La gravità di una lesione viene valutata in base a tre diversi criteri: insuccesso o impossibilità della terapia; esigenza di eseguire amputazioni più o meno ampie di alcune parti del piede; pericolo di vita.

In alcuni casi si possono verificare infezioni in altre parti del corpo (ad esempio, a carico delle ghiandole linfatiche, reni, cuore) in soggetti molto indeboliti o in presenza di batteri particolarmente aggressivi. L'immissione in circolo di cariche batteriche può mettere anche a repentaglio la vita del paziente. Considerando l'ampia variabilità della malattia, le terapie saranno molteplici e adeguate allo stato di gravità locale e generale del paziente. Da semplici trattamenti locali con l'uso di farmaci antisettici e antibiotici si passa per esempio alla laserterapia a scopo cicatrizzante. Nei casi più gravi si va dalla pulizia chirurgica delle ferite e all'asportazione parziale o totale di parti ossee. La terapia antibiotica locale e generale dovrà essere sempre mirata, quindi intrapresa solo dopo aver isolato i germi e averne studiata la sensibilità ai vari farmaci. L'accurato mantenimento dei valori dello zucchero nel sangue (glicemia) entro limiti accettabili favorirà l'impiego dei farmaci e accorcerà i tempi di recupero.