



PIEDE DIABETICO



Bari,
7-10 novembre 2013

dalla teoria alla pratica





PIEDE DIABETICO



Bari,
7-10 novembre 2013

- tipica patologia a gestione multidisciplinare
- equipe esperta e motivata
- soluzione/controllo problematiche complesse



PIEDE DIABETICO

cardini della terapia



Bari,
7-10 novembre 2013

- precoce identificazione delle condizioni di rischio
- toilette asportativa/ terapia chirurgica
- scarico delle lesioni
- gestione complessiva del paziente

(antibioticoterapia e compenso metabolico)



PIEDE DIABETICO

identificazione condizioni di rischio



Bari,
7-10 novembre 2013

- assenza dei polsi arteriosi
- perdita della sensibilità termo-dolorifica
- importanti deformità del piede e/o delle dita
- presenza di callosità (ipercheratosi)
- presenza di onicomicosi
- presenza di micosi interdigitale



PIEDE DIABETICO

identificazione condizioni di rischio



Bari,
7-10 novembre 2013





PIEDE DIABETICO

alterazioni presenti nel piede neuropatico



Bari,
7-10 novembre 2013

- dita ad artiglio
- dita a martello
- alluce valgo
- teste metatarsali prominenti
- atrofia dei muscoli interossei
- turgore delle vene
- sovrapposizione delle dita
- arco plantare accentuato
- **ipercheratosi plantare**



PIEDE DIABETICO



Bari,
7-10 novembre 2013

come ci comportiamo di fronte a
questi casi clinici?





ULCERA NEUROPATICA



Bari,
7-10 novembre 2013





PIEDE DIABETICO

ulcera neuropatica



Bari,
7-10 novembre 2013

- plantare (teste metatarsali)
- bordi ipercheratosici, sfrangiati
- cute circostante secca
- non dolente



PIEDE DIABETICO

ulcera neuropatica



Bari,
7-10 novembre 2013

- ampia resezione della componente ipercheratosica con “messa a piatto della lesione”
- cruentazione dei margini



ULCERA NEUROPATICA



Bari,
7-10 novembre 2013



ULCERA NEUROPATICA



ULCERA NEUROPATICA



Bari,
7-10 novembre 2013



ULCERA NEUROPATICA





ULCERA NEUROPATICA



Bari,
7-10 novembre 2013





PIEDE DIABETICO

ulcera neuropatica



Bari,
7-10 novembre 2013





ULCERA ISCHEMICA





PIEDE DIABETICO

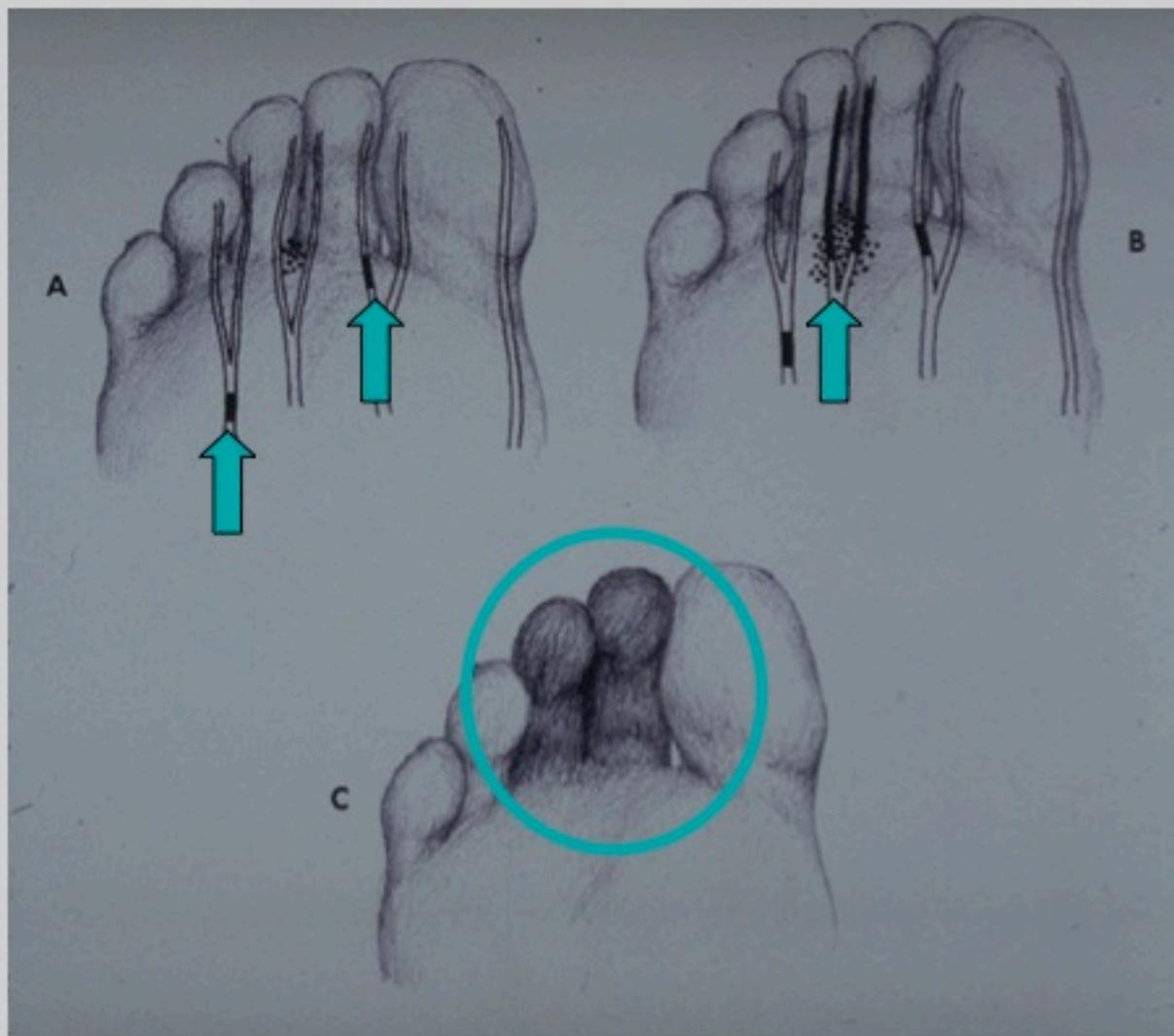
ulcera ischemica



Bari,
7-10 novembre 2013

- zone marginali
- fondo torpido
- bordi frastagliati (assenza di ipercheratosi)
- cute ipotrofica
- cianosi perilesionale
- dolente

Schema della circolazione del piede





PIEDE DIABETICO

ulcera ischemica



Bari,
7-10 novembre 2013

- toilette meno incisiva per rischio ampliamento della lesione
- abrasione del fondo



ULCERA ISCHEMICA



Bari,
7-10 novembre 2013





ULCERA ISCHEMICA



Bari,
7-10 novembre 2013





ULCERA ISCHEMICA



Bari,
7-10 novembre 2013





ULCERA ISCHEMICA



Bari,
7-10 novembre 2013





ULCERA ISCHEMICA



Bari,
7-10 novembre 2013





ULCERA ISCHEMICA



Bari,
7-10 novembre 2013





ULCERA ISCHEMICA



Bari,
7-10 novembre 2013





ULCERA ISCHEMICA



Bari,
7-10 novembre 2013





ULCERA ISCHEMICA



Bari,
7-10 novembre 2013





ULCERA ISCHEMICA



Bari,
7-10 novembre 2013



Gangrena in piede ischemico





ULCERA ISCHEMICA



Bari,
7-10 novembre 2013

- rivascularizzazione
- toilette chirurgica in sala operatoria

Evoluzione verso il Piede Settico



Piede Neuropatico

Piede Ischemico

contaminazione

Piede Settico



PIEDE DIABETICO

ulcera suppurata



Bari,
7-10 novembre 2013





PIEDE DIABETICO

ulcera suppurata



Bari,
7-10 novembre 2013



Flittene infette



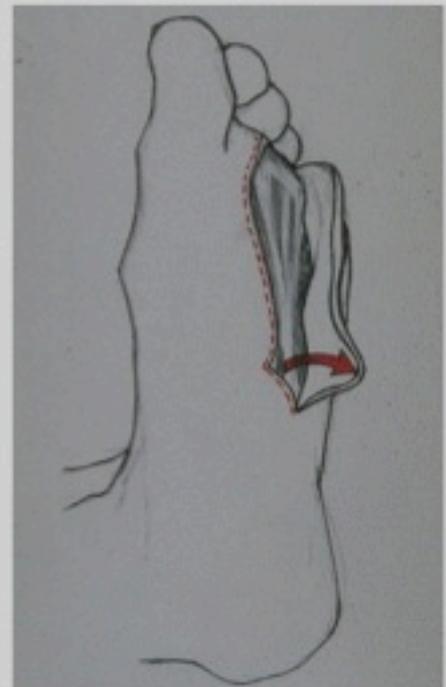
Trattamento Flittene:

- apertura di tutte le lesioni (sierose, siero-ematiche, purulente)
- coltura del contenuto
- rimozione del lembo
- disinfezione
- riepitelizzazione

Lesione infetta: Flemmone



Bari,
7-10 novembre 2013



Flemmoni plantari

- apertura chirurgica della raccolta fino ai piani integri circostanti; detersione chimica e meccanica.
- rimozione dei tessuti necrotici fino alla superficializzazione del tessuto di granulazione.



Gangrena e flemmone in piede ischemico



Bari,
7-10 novembre 2013





Approccio alla lesione infetta



Bari,
7-10 novembre 2013

- **tampone per esame microbiologico**
- **toilette chirurgica**
- **terapia antibiotica generale ad ampio spettro**
- **terapia antibiotica mirata (antibiogramma)**



PIEDE DIABETICO

tampone cutaneo



Bari,
7-10 novembre 2013



Microflora più spesso rilevata nelle ulcere cutanee

Gram +

Staphylococcus aureus

Staphylococcus coagulasi neg.

Streptococcus gruppo A, D

Peptostreptococcus spp.

Miceti

Candida albicans

Gram -

Pseudomonas aeruginosa

Acinetobacter

Escherichia coli

Proteus spp.

Bacteroides spp.

La maggioranza delle infezioni profonde è sostenuta da flora mista

Trattamento locale della lesione infetta



DETERSIONE



toilette chirurgica: rimozione materiale inerte, infetto o necrotico. Apertura tramite fistolosi, drenaggio ascessi

meccanica: soluzione fisiologica; perossido di idrogeno (H_2O_2);

enzimatica: collagenasi + cloramfenicolo
fibronolisina + desossiribonucleasi

STERILIZZAZIONE



antisettici: perossido di idrogeno, iodopovidone, soluzione fisiologica/ iodopovidone (equilibrio tra capacità battericida ed effetto istiolesivo)

antibiotici topici: (dubbia efficacia)

antimicotici

RIEPITELIZZAZIONE



Collagene.

Medicazioni avanzate: film di poliuretano, idrocolloidi, schiume di poliuretano, idrofibre, idrogel.



PIEDE DIABETICO

scheda infermieristica



Bari,
7-10 novembre 2013

DIREZIONE DELLA MEDICINA ESERCIZIO MEDICAZIONE E DIAGNOSI
Medicina Complessa e Endocrinologia e Metabolismo
Unità di Endocrinologia
Unità di Diabetologia

MEDICAZIONE ULCERA TROFICA

Cognome		Nome		nata il		/ /	
Stanza				Neurologico			
Localizzazione dell'ulcera							
<input type="checkbox"/> p. ischemico <input type="checkbox"/> p. neuropatico <input type="checkbox"/> p. misto <input type="checkbox"/> p. di Charcot							
condizioni all'ingresso: <input type="checkbox"/> infezione <input type="checkbox"/> gangrena <input type="checkbox"/> percheratosi							
classificazione di Wagner							
schema medicazione:							
<input type="checkbox"/> soluzione fisiologica		<input type="checkbox"/> Betadine 25%		<input type="checkbox"/> rifostimoline			
<input type="checkbox"/> H ₂ O ₂		<input type="checkbox"/> Betadine 50%		<input type="checkbox"/> rifocin topico			
<input type="checkbox"/> feromocidina 10%		<input type="checkbox"/> solargen		<input type="checkbox"/> g. iodofornica			
<input type="checkbox"/> fruxol		<input type="checkbox"/> gentamicina		<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> essex crema		<input type="checkbox"/> gentamicina β		<input type="checkbox"/>			
interventi eseguiti:							
<input type="checkbox"/> tampone cutaneo				<input type="checkbox"/> v. chirurgico			
<input type="checkbox"/> courettage				<input type="checkbox"/> altro			
prescrizione per il / /							
<input type="checkbox"/> tampone cutaneo				<input type="checkbox"/> altro			
FIRMA IP				DATA / /			
schema medicazione:							
<input type="checkbox"/> soluzione fisiologica		<input type="checkbox"/> Betadine 25%		<input type="checkbox"/> rifostimoline			
<input type="checkbox"/> H ₂ O ₂		<input type="checkbox"/> Betadine 50%		<input type="checkbox"/> rifocin topico			
<input type="checkbox"/> feromocidina 10%		<input type="checkbox"/> solargen		<input type="checkbox"/> g. iodofornica			
<input type="checkbox"/> fruxol		<input type="checkbox"/> gentamicina		<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> essex crema		<input type="checkbox"/> gentamicina β		<input type="checkbox"/>			
interventi eseguiti:							
<input type="checkbox"/> tampone cutaneo				<input type="checkbox"/> v. chirurgico			
<input type="checkbox"/> courettage				<input type="checkbox"/> altro			
prescrizione per il / /							
<input type="checkbox"/> tampone cutaneo				<input type="checkbox"/> altro			
FIRMA IP				DATA / /			

08 - Mod. 000013 00111-000013 Rev. 0.00 21/04/2011



PIEDE DIABETICO



Bari,
7-10 novembre 2013

*dalla teoria alla
pratica*

Grazie

