

Organizzato da:

Dipartimento di Cardiologia
ASL 4 Chiavarese
Ospedali del Tigullio

Centro Prevenzione
Malattie Cardiopolmonari
"Nuccia e Vittore Corbella"

11° Corso di Aggiornamento
Multidisciplinare in Cardiologia

6° Corso Teorico e Pratico sulla Sincopa
Organizzato da GIMSI, Gruppo Italiano Multidisciplinare
per lo Studio della Sincopa

6° Corso per Infermieri in
interventistica coronarica e aritmologia



Creazione di un percorso assistenziale predefinito per la rivascolarizzazione percutanea dell'anziano con piede diabetico. Risultati di uno studio longitudinale e differenza tra pazienti diabetici e non diabetici.

Giulio Maria Mannarino, Matteo Monami, Stefania Zannoni, Andrea Ungar, Giorgio Jacopo Baldereschi

Unità funzionale di Gerontologia e Geriatria, Dipartimento di Area Critica Medico-Chirurgica, Università Degli Studi, Firenze

Premessa: Il diabete mellito tipo 2 è una condizione cronica molto frequente nella popolazione generale, soprattutto negli anziani. Tra le complicanze più frequenti nei pazienti diabetici l'arteriopatia obliterante degli arti inferiori è una delle più importanti.

Tuttavia, se per condizioni come cardiopatia ischemica o malattie cerebrovascolari esistono percorsi assistenziali ben definiti all'interno degli ospedali, lo stesso non avviene per il piede diabetico ischemico.

Scopi: In tale studio ci siamo proposti 2 obiettivi. Il primo è stato valutare, all'interno di un percorso assistenziale per il paziente diabetico, gli esiti della rivascolarizzazione mediante Angioplastica Percutanea Transluminale (PTA) sulla ischemia critica degli arti inferiori, con o senza lesioni ulcerative. Abbiamo considerato come controllo un gruppo di pazienti non diabetici con Arteriopatia Obliterante Periferica (AOP) allo stesso modo trattati con PTA.

Il secondo scopo è stato identificare possibili predittori di guarigione delle lesioni ulcerative agli arti inferiori nei pazienti diabetici.

Metodi: nel periodo compreso tra gennaio 2010 e settembre 2011, abbiamo arruolato una serie consecutiva di 270 soggetti diabetici ultrasessantacinquenni con AOP ed Indice di Winsor (IW) < 0.8 (N=150) o con lesioni ulcerative agli arti inferiori (N=120). Tali pazienti sono stati sottoposti a valutazione ecocolordoppler vascolare a livello degli arti inferiori: 110 pazienti non presentavano stenosi critiche e non hanno effettuato ulteriori valutazioni, ma solo un potenziamento della terapia medica, mentre i restanti 160 pazienti presentavano stenosi emodinamiche. In questo gruppo 62 pazienti hanno potenziato la terapia medica, in 20 pazienti l'intervento non è stato ritenuto praticabile, 12 hanno opposto un rifiuto alla procedura. Infine 66 pazienti sono stati sottoposti a PTA dopo un ciclo di iloprost nei 5 giorni precedenti l'intervento. Tuttavia in 8 pazienti dei 62 considerati è stato necessario ricorrere ad un intervento di by-pass vascolare. Infine in 30 pazienti diabetici su 52 sono stati somministrati le seguenti batterie di test: Six Minute Walk Test (6MWT), Geriatric Depression Scale (GDS) e Short Form 36 (SF-36), a tempo 0 ed a distanza di 6 mesi dalla PTA.

Organizzato da:

Dipartimento di Cardiologia
ASL 4 Chiavarese
Ospedali del Tigullio

Centro Prevenzione
Malattie Cardiopolmonari
"Nuccia e Vittore Corbella"

11° Corso di Aggiornamento
Multidisciplinare in Cardiologia

6° Corso Teorico e Pratico sulla Sincope
*Organizzato da GIMSI, Gruppo Italiano Multidisciplinare
per lo Studio della Sincope*

6° Corso per Infermieri in
interventistica coronarica e aritmologia



Risultati e Discussione: abbiamo infine analizzato i dati relativi a 66 pazienti sottoposti a PTA (52 diabetici diabetici e 14 non diabetici).

I non diabetici presentavano stenosi prevalentemente a carico dei grossi vasi mentre i diabetici presentavano alterazioni significative in sede infrapoplitea. I pazienti diabetici presentavano un numero di stenosi critiche mediamente più elevato rispetto ai non diabetici e a differenza di quanto accade nelle stenosi coronariche l'utilizzo di tecnica Plain Old Balloon Angioplasty (POBA) è stata elevata sia nei pazienti diabetici che non diabetici.

Solo un paziente tra quelli in cui la PTA è stata efficace è andato incontro ad amputazione.

Ad analisi multivariata aggiustata per età, i fattori predittivi di successo alla PTA sono stati la terapia con clopidogrel ($p < 0.05$) e iloprost ($p < 0.05$), mentre predittore significativo di mancato successo è stato un elevato grado di comorbidità, valutato tramite Charlson Comorbidity Index ($p < 0.05$).

Riguardo la seconda parte dello studio abbiamo preso in considerazione 45 pazienti con ulcere agli arti inferiori, le cui caratteristiche principali erano un'età avanzata, una prolungata durata della condizione diabetica ed uno scarso controllo glicometabolico. Durante il periodo di osservazione la percentuale dei pazienti che è andata incontro a guarigione è stata del 4,6 %, 37,2%, 44,1% e 87.5% ad uno, tre, sei e dodici mesi dalla PTA. Sono risultati predittori di guarigione dell'ulcera la terapia con Metformina ($p < 0.05$), una maggiore sensibilità agli antibiotici ($p < 0.05$) intesa come numero di antibiotici sensibili diviso numero di antibiotici totali ed un elevato valore dell'IW ($p < 0.05$).

Nei 30 pazienti sottoposti a valutazione funzionale e della qualità della vita il 6MWT e la GDS hanno mostrato un miglioramento significativo dopo la procedura ($p < 0.05$), mentre il trend di miglioramento all'SF-36 non è risultato statisticamente significativo.

Conclusioni : il protocollo proposto è risultato compatibile con la routinaria attività clinica e con una buona accettazione da parte del paziente. I risultati ottenuti, sia dal punto di vista emodinamico che clinico, sulla vasculopatia periferica in pazienti diabetici anziani sono stati buoni. Tali risultati sono un incentivo ad implementare e ampliare il progetto assistenziale sul piede diabetico ischemico.