

ABSTRACT Relazione : Trattamento farmacologico del piede diabetico

Pierluigi Edgard Mollo - Servizio di Angiologia Medica Casa di Cura Privata Accreditata INI Città Bianca VEROLI (Frosinone)

Il “piede diabetico”, condizione di infezione, ulcerazione e/o distruzione di tessuti profondi con diverso livello di gravità, associate ad anomalie neurologiche e a vari gradi di vasculopatia periferica è una terminologia universalmente impiegata per definire le alterazioni e le lesioni che si manifestano nel piede di un paziente diabetico e alla cui patogenesi concorrono tre diversi fattori: l'arteriopatia steno-ostruttiva, la neuropatia e l'infezione. E' pertanto una condizione che deve essere precocemente riconosciuta e richiede una rigorosa sorveglianza con l'obiettivo di rallentare la progressione della malattia e soprattutto tendere alla riduzione degli eventi cardiovascolari maggiori (infarto miocardico e stroke) fatali e non fatali. Occorre sottolineare che l'arteriopatia obliterante nel diabetico ha una evoluzione più rapida che nello sclerotico e spesso non presenta il suo sintomo più caratteristico: la claudicatio. Il paziente deve essere inviato subito in strutture dedicate di riferimento angiologiche o chirurgiche vascolari per il trattamento chirurgico tradizionale o endovascolare e in caso di non rivascolarizzabilità, per un trattamento farmacologico. In pazienti selezionati può esservi indicazione ad un impianto di stimolare cordale spinale. Circa ¼ dei pazienti affetti da ischemia critica risulta inoperabile già al momento della diagnosi e dovrà essere indirizzato verso terapie mediche e di supporto. Il trattamento farmacologico deve mirare ad arrestare la progressione della malattia, migliorare la perfusione tissutale, alleviare il dolore, curare le lesioni trofiche. Ad oggi Iloprost costituisce il razionale nel trattamento farmacologico dell'ischemia critica non rivascolarizzabile e nel trattamento del piede diabetico ischemico e neuroischemico per le sue attività vaso-dilatante, disaggregante, fibrinolitica e citoprotettiva fino a rappresentare, nei casi avanzati, il trattamento farmacologico di salvataggio, consentendo spesso interventi scarsamente demolitivi con possibilità di migliore protesizzazione. Nella pratica clinica, Iloprost sembra conseguire successo terapeutico nel 40% dei pazienti affetti da ischemia critica non rivascolarizzabile. In associazione al trattamento con Iloprost può risultare utile l'impiego della levo-propionil-carnitina (LPC) molecola con attività “metabolica” che risulta avere effetti sul metabolismo energetico, svolgendo il suo effetto protettivo sulla integrità e sulla funzione della cellula endoteliale, la sua azione emoreologica e stabilizzante sulla membrana eritrocitaria e assicurando l'effetto profibrinolitico mediato dalla sintesi dell'attivatore tissutale del plasminogeno (t-PA). Infine può trovare indicazione anche l'impiego del cilostazolo, inibitore della fosfodiesterasi III, per le sue molteplici attività farmacologiche (inibizione aggregazione piastrinica, vasodilatazione, azione antitrombotica, azione di regolazione sui livelli plasmatici dei lipidi, inibizione della proliferazione delle cellule muscolari lisce). Per quanto riguarda la terapia del piede diabetico neuropatico occorre procedere ad un corretto scarico e/o protezione delle zone interessate dalla neuropatia o vasculopatia (plantari - ortesi di silicone -gessi), eliminare tutti i tessuti non vitali fino ad arrivare a tessuti ben sanguinanti in caso di lesioni, asportare osso devitalizzato e se necessario anche osso vitale se infetto e/o se ostacola la guarigione, instaurare una antibiotico-terapia duplice o triplice guidata più precocemente possibile dall'antibiogramma da prolungare almeno per 4 settimane in caso di infezione ossea ed anche fino a 3 mesi secondo l'infezione. L'osteomielite non è una urgenza mentre infezione dei tessuti molli o muscoli con interessamento generale richiede ospedalizzazione,. In ogni caso la presa in carico multifattoriale è più efficace del solo controllo glicemico e un trattamento farmacologico corretto migliora sicuramente il quadro distrettuale e generale del paziente.