

CENTRI D'ECCELLENZA

PIEDE DIABETICO

Esperienza esportata anche all'estero

*L'Italia è uno dei Paesi al mondo
in cui si cura meglio, con un trend in
riduzione del tasso di amputazioni*

Monica Adorno

Si stima, che intorno al 15 per cento di persone con diabete, andrà incontro, nel corso della loro vita a un'ulcera del piede, fenomeno difficile da gestire e che ha bisogno di cure mediche appropriate per non arrivare all'amputazione dell'arto. E si parla di 45 milioni di persone in tutto il mondo e 450mila solo in Italia.

Il "piede diabetico" è la diretta conseguenza di due evoluzioni della malattia: la neuropatia e l'arteriopatia. La prima, colpisce i nervi, ovattando o riducendo la sensibilità, oppure dando sensazioni di formicolio, sintomo

che può già essere un campanello d'allarme. La seconda, ostruisce i vasi sanguigni, impedendo l'ossigenazione delle zone periferiche la giusta distribuzione di farmaci, ostacolando la guarigione di ferite. Non è raro, che siano presenti entrambe le situazioni, ma-

gari in modo silente.

Strano a dirsi, l'Italia è uno dei posti al mondo in cui il piede diabetico si cura meglio, grazie a centri di eccellenza che sono riusciti a confermare un trend in riduzione del tasso di amputazioni, soprattutto dall'ingresso del nuovo millennio. Uno di questi è, senza dubbio, il Centro per il trattamento del piede diabetico e per la prevenzione delle amputazioni di Humanitas Gavazzeni di Bergamo. Responsabile è **Giacomo Clerici** (www.ilpiedediabetico.it), che ha investito, dagli anni Novanta, in professionalità, riuscendo a mettere su un team multidisciplinare, composto da dieci specialisti di diversa estrazione (dal



Giacomo Clerici. In alto, l'Humanitas Gavazzeni di Bergamo



La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato



diabetologo, al chirurgo vascolare, all'ortopedico), che prende in carico tutti gli aspetti che la patologia del piede diabetico richiede.

“Abbiamo un tasso di salvataggio d'arto elevatissimo – conferma Clerici – superiore al 90 per cento. E va considerato il fatto che i casi che arrivano da noi, spesso, sono quelli disperati. Più del 40 per cento dei pazienti arriva da fuori regione, moltissimi dal sud, ma anche da altre Nazioni. Tra i nostri casi, anche nomi eccellenti provenienti dalla Russia”.

L'esperienza di Humanitas Gavazzeni, viene anche esportata all'estero, grazie a conferenze e corsi di formazione e specializzazione che Clerici tiene in tutto il mondo, l'ultimo in Dubai.

“Adottiamo – spiega Giacomo Clerici – l'uso di tecniche di rivascolarizzazione estreme, con le quali vengono raggiunte anche le zone più periferiche degli arti, e quelle di chirurgia del piede,

sia in urgenza sia in ricostruzione, che permettono di salvare la maggior parte dei piedi diabetici. Contiamo anche molto sulla tempestività d'intervento che, in molti casi, è l'elemento chiave per ridurre il numero di amputazioni”.

Per diminuire il numero di interventi demolitivi, è necessario che il paziente faccia la sua parte, cosciente dei rischi cui va incontro se non mantiene sotto controllo la glicemia.

Sottolinea il dottore Clerici: “Il paziente al quale è stato salvato il piede, non verrà mai identificato come “guarito” ma avrà soltanto raggiunto la “remissione”, perché il rischio di nuove lesioni e di recidive è elevatissimo”.

“Il paziente che si è ‘scontrato’ con il piede diabetico – conclude Giacomo Clerici – per tutta la vita dovrà essere sottoposto, ogni due mesi, a un controllo da parte di un team che si occupa di piede diabetico, anche in assenza di nuove lesioni”.