

ΤΕΤΑΡΤΗ, 8 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ 2012

## Στοιχεία - σοκ για το διαβητικό πόδι



Περί τους 3.000 διαβητικούς ασθενείς υποβάλλονται σε ακρωτηριασμό των κάτω άκρων τους κάθε χρόνο στην Ελλάδα, εξαιτίας μιας από τις πλέον συχνές και σοβαρές επιπλοκές της νόσου, η οποία ονομάζεται διαβητικό πόδι, ενώ δεκαπλάσιος αριθμός ασθενών κινδυνεύουν από την επώδυνη ιατρική πράξη. Ωστόσο, επτά στους δέκα ακρωτηριασμούς θα μπορούσαν να αποφευχθούν, κατά τους ειδικούς, με την εφαρμογή μέτρων σωστής πρόληψης. Ο αντίστοιχος αριθμός των ακρωτηριασμών που καταγράφονται παγκοσμίως είναι επίσης σοκαριστικός: το διαβητικό πόδι ευθύνεται για την απώλεια των κάτω άκρων κάποιου συνανθρώπου μας κάθε 30 δευτερόλεπτα σε παγκόσμιο επίπεδο! Ο θλιβερός απολογισμός σε ετήσια βάση είναι 1 εκατ. ακρωτηριασμοί. Τις επισημάνσεις αυτές έκανε μεταξύ άλλων ο κ. Χρήστος Μανές, διευθυντής του Διαβητολογικού Κέντρου του νοσοκομείου «Παπαγεωργίου» στη Θεσσαλονίκη και πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρίας Μελέτης Παθήσεων Διαβητικού Ποδιού (ΕΜΕΔΙΠ), με την ευκαιρία της διοργάνωσης του 3ου Πανελληνίου Συνεδρίου με Διεθνή Συμμετοχή, από σήμερα Πέμπτη 9 Φεβρουαρίου και μέχρι το Σάββατο 11 Φεβρουαρίου στην Αθήνα (ξενοδοχείο DIVANI CARAVEL). Στο συνέδριο θα συζητηθούν εκτενώς τα προβλήματα του διαβητικού ποδιού και τα μέτρα πρόληψης των περιττών ακρωτηριασμών. Έλκη και γάγγραινες νεκρώνουν τα άκρα «Όσοι πάσχουν από διαβήτη έχουν έως και 40 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο να χάσουν ένα κάτω άκρο σε σχέση με τον μη διαβητικό πληθυσμό. Οι βλάβες που οδηγούν στον ακρωτηριασμό του ποδιού ξεκινούν από τα έλκη, τα οποία ωστόσο σπάνια ανησυχούν τους ασθενείς καθώς αυτοί λόγω της υφιστάμενης νευροπάθειας δεν νιώθουν πόνο. Εκτός από τα έλκη των κάτω άκρων στο ίδιο αποτέλεσμα δυστυχώς μπορεί να οδηγήσει και η γάγγραινα, που οφείλεται σε απόφραξη αγγείου» ανέφερε ο κ. Μανές. Υπολογίζεται ότι το 25 % των ατόμων με διαβήτη θα εμφανίσει έλκος στα κάτω άκρα τουλάχιστον μία φορά κατά τη διάρκεια της ζωής του. Αυξημένος κίνδυνος ακρωτηριασμού για το 5% των ελλήνων ασθενών Σε ό,τι αφορά τη χώρα μας, οι ειδικοί εκτιμούν ότι το 5% των ασθενών με σακχαρώδη διαβήτη εμφανίζουν έλκη κάτω άκρων, γεγονός που σημαίνει ότι 30.000- 40.000 άτομα με διαβήτη διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο ακρωτηριασμού. Ταυτόχρονα, περίπου 120.000 άτομα εμφανίζουν αγγειακά προβλήματα που μπορεί να καταλήξουν σε γάγγραινα των άκρων. Ωστόσο, με την

κατάλληλη πρόληψη μπορεί να αποφευχθεί το 60-70% των ακρωτηριασμών και, με αυτό το δεδομένο, καθήκον όλων των σχετικών φορέων αποτελεί ο εντοπισμός των διαβητικών ατόμων που βρίσκονται σε κίνδυνο για ακρωτηριασμό και η ειδική εκπαίδευσή τους για την αποφυγή οποιουδήποτε τραυματισμού. Επώδυνος ο ακρωτηριασμός για τον ασθενή, επαχθές το κόστος για το ΕΣΥΤο κόστος κάθε ακρωτηριασμού κάτω άκρου -κάτω από το γόνατο- ανέρχεται σε περίπου 22.000 ευρώ. Ωστόσο, κάθε ακρωτηριασμός ποδιού έχει δυσανάλογα βαρύ κόστος για το σύστημα δημόσιας υγείας που δεν περιορίζεται στα 22.000 ευρώ της ίδιας της επέμβασης, αλλά εκτοξεύεται στα ύψη από μελλοντικές φροντίδες υγείας περίθαλψης και ασφάλισης των ανάπηρων πλέον διαβητικών ασθενών. Σε ό,τι αφορά τη χώρα μας, υπολογίζεται ότι το ετήσιο κόστος ανά ασθενή με διαβητικό πόδι είναι 6.143 ευρώ. «Με αυτά τα δεδομένα, οι προσπάθειες όλων των εμπλεκόμενων - επιστημόνων και φορέων- είναι ανάγκη να στραφούν προς λήψη μέτρων αποφυγής των επιπλοκών του διαβητικού ποδιού και μείωσης των ακρωτηριασμών, καθώς και του τεράστιου οικονομικού και κοινωνικού τους κόστους» επισήμαναν οι επιστήμονες του ΕΜΕΔΙΠ.Ο έλεγχος των ασθενών μειώνει τον κίνδυνο του ακρωτηριασμού. Για την πρόληψη των ακρωτηριασμών κάτω άκρων οι ειδικοί συνιστούν στους διαβητικούς να ελέγχουν καθημερινά τα πόδια τους (ύποπτη θεωρείται η εμφάνιση μπλε χρώματος στο δέρμα), να μην περπατούν ξυπόλητοι, να κάνουν τακτικά έλεγχο των άκρων για νευροπάθεια, να μη φορούν στενά υποδήματα και να μη χρησιμοποιούν θερμοφόρες για να ζεστάνουν τα κρύα πόδια τους ( υπάρχει κίνδυνος εγκαύματος). «Εφόσον κάθε άτομο με σακχαρώδη διαβήτη ελέγχει κάθε μέρα τα πόδια του για τυχόν έλκη ή αλλαγή του χρώματος (προς το σκούρο) και αναφέρεται αμέσως στον ιατρό του, η έγκαιρη αντιμετώπιση μπορεί να απαλλάξει το άτομο από τον κίνδυνο του ακρωτηριασμού» τόνισε ο κ. Μανές, επισημαίνοντας βεβαίως πως πόδια που ελέγχονται καθημερινά δεν εμφανίζουν σοβαρά προβλήματα, ή και αν ακόμα εμφανίσουν, έχουν πολλές πιθανότητες για πλήρη θεραπεία

## PRINT SCREEN ΑΡΘΡΟ:





