

Διαβητικό πόδι: Η «άγνοια» ακρωτηριάζει κι όχι ο Διαβήτης



Από τον

Δρ. Ιωάννη Ντούνη,

Παθολόγο - Διαβητολόγο,

Διδάκτορα Ιατρικής Σχολής

Πανεπιστημίου Αθηνών,

Διευθυντή Διαβητολογικού Τμήματος,

Ιατρικού Π. Φαλήρου

Είναι γνωστό ότι στις μέρες μας ο Σακχαρώδης Διαβήτης έχει λάβει διαστάσεις επιδημίας. Μια από τις πιο δραματικές επιπλοκές του, αποτελεί το λεγόμενο «Διαβητικό πόδι», διότι επηρεάζει τόσο τον ασθενή, επιβαρύνοντας σημαντικότερα την ποιότητα ζωής του, όσο και τα κρατικά Συστήματα Υγείας παγκοσμίως, καθώς αυξάνει κατακόρυφα το κόστος υγειονομικής περίθαλψης για τη φροντίδα των εν λόγω ασθενών.

Ως «διαβητικό πόδι» ορίζουμε τη νευροπαθητική ή νευροισχαιμική εξέλκωση του ποδιού ασθενούς με σακχαρώδη διαβήτη, συνενεία διαβητικής περιφερικής νευροπάθειας ή περιφερικής αρτηριακής νόσου ή συχνότερα, συνδυασμού και των δύο. Δυστυχώς, συνενεία αυτού, αρκετά συχνά ο ασθενής οδηγείται σε άλλοτε άλλης εκτάσεως ακρωτηριασμό του άκρου ποδός.

Χαρακτηριστικό είναι το γεγονός, ότι στις μέρες μας κάθε 30 δευτερόλεπτα ακρωτηριάζεται ένα πόδι, κάπου στον κόσμο, λόγω του διαβήτη. Η αιτία αυτού ξεκινά από το γεγονός,

ότι ο σακχαρώδης διαβήτης είναι δυνατόν να προκαλέσει **νευροπάθεια στα κάτω άκρα, με συνέπεια τη διαταραχή στην αισθητικότητα και την αντίληψη του πόνου στα πέδηματα.**

Παρατηρείται συνήθως σε ασθενείς που έχουν σακχαρώδη διαβήτη τουλάχιστον για 10 χρόνια και παρουσιάζει κατανομή τύπου «κάλπτας». Αυτό έχει ως συνέπεια, ο ασθενής να υφίσταται μικροτραυματισμούς οι οποίοι συχνά λόγω της έλλειψης του πόνου- δε γίνονται αντιληπτοί και για το λόγο αυτό δεν τυγχάνουν της αντίστοιχης φροντίδας.

Επιπλέον, η διαβητική νευροπάθεια συμβάλλει στη δημιουργία **υπερκερατώσεων** στα σημεία αυξημένων πιέσεων του πέδηματος, οι οποίες αν δεν αντιμετωπιστούν εγκαίρως, **μπορεί να οδηγήσουν στη δημιουργία έλκους.**

Ιδιαίτερα ευαίσθητη περιοχή είναι αυτή των κεφαλών των μεταταρσίων, οι οποίες λόγω ατροφίας των μεσοστέων μυών και πτώση του προσθίου ποδός, υφίστανται ιδιαίτερα αυξημένες πιέσεις από το βάρος του σώματος.

Επιπροσθέτως, η νευροπάθεια του αυτόνομου νευρικού συστήματος, που κατά κανόνα συνυπάρχει με την περιφερική νευροπάθεια, έχει ως αποτέλεσμα την **πλημμελή ενυδάτωση του ποδιού** -λόγω δυσλειτουργίας των ιδρωτοποιών αδένων- και την εμφάνιση **εντονότατης ξηροδερμίας και προδιάθεσης για σχάσεις και έλκη στο δέρμα**.

Σε περίπτωση που συνυπάρχει επιπλέον και αρτηριακή νόσος των κάτω άκρων το πρόβλημα επιτείνεται, **η επούλωση του έλκους γίνεται ιδιαιτέρως δύσκολη** και πάντοτε βέβαια όσο υπάρχει ανοικτό έλκος **εγκυμονεί ο κίνδυνος σοβαρής λοίμωξης**, που μπορεί να οδηγήσει τελικά σε ακρωτηριασμό.

Η διάγνωση της περιφερικής Διαβητικής νευροπάθειας και ο εντοπισμός του «ποδιού σε κίνδυνο» είναι κάτι που μπορεί να γίνει από τον ιατρό με την κλινική εξέταση και τη χρήση κατάλληλου ιατρικού εξοπλισμού.

Για το λόγο αυτό ο ασθενής θα πρέπει να «απαιτεί» από τον ιατρό του να τον εξετάζει τακτικά στα κάτω άκρα για την πιθανότητα ανάπτυξης περιφερικής νευροπάθειας ή και περιφερικής αρτηριακής νόσου.

Οι ακρωτηριασμοί ΜΠΟΡΟΥΝ και ΠΡΕΠΕΙ να αποσοβούνται.

Όταν ένας ασθενής αποδειχθεί κλινικά πως έχει πόδι σε κίνδυνο για εξέλκωση είναι απαραίτητο να λαμβάνει **κατάλληλα μέτρα φροντίδας για τα πόδια του** σε καθημερινή βάση.

Συγκεκριμένα:

- Καθημερινή καθαριότητα στα κάτω άκρα με νερό και σαπούνι ακολουθούμενο από σχολαστικό στέγνωμα ιδιαίτερα ανάμεσα στα δάκτυλα.



- Προσοχή στο κόψιμο των ονύχων.
- Τακτικός έλεγχος του πέλματος είτε από τον ίδιο είτε από πρόσωπο του κοντινού του περιβάλλοντος. Ο έλεγχος πρέπει να περιλαμβάνει τον έλεγχο για πρηξίματα, ερυθρότητα, αυξημένη θερμοκρασία και παρουσία πληγών στο πέλμα.
- Προσοχή στα στενά παπούτσια.
- Χρήση καλτσών χωρίς ραφές.
- Αποφυγή βάδισης χωρίς υποδήματα.
- Να ελεγχονται τα παπούτσια πριν φορεθούν για την πιθανότητα ύπαρξης ξένων σωμάτων εντός αυτών.
- Να απευθύνονται πάντα στον ιατρό τους σε περίπτωση παρουσίας υπερκερατώσεων στο πέλμα για να λάβουν την αντίστοιχη ιατρική φροντίδα. Ήπιες υπερκερατώσεις είναι δυνατόν να

αντιμετωπιστούν από τον ίδιο το ασθενή με τη χρήση ελαφρόπετρας.

Στην περίπτωση που έχει ήδη δημιουργηθεί διαβητικό έλκος στο πέλμα, η θεραπευτική προσπάθεια του ιατρού θα πρέπει να εστιάζεται στην επούλωση του τραύματος και τη γρήγορη αποκατάσταση του ασθενούς.

Η **θεραπεία** αυτή οφείλει να περιλαμβάνει τις παρακάτω ενέργειες:

- Άριστη ρύθμιση του σακχάρου.
- Επεμβάσεις επαναγγείωσης σε περίπτωση περιφερικής αγγειακής νόσου.
- Τακτική νεροποίηση του τραύματος.
- Έλεγχος των πιθανών λοιμώξεων.
- Αποφόρτιση του έλκους με κατάλληλες μεθόδους.



Συμπερασματικά, λοιπόν, ο σακχαρώδης διαβήτης μπορεί να δημιουργήσει τις προϋποθέσεις για ακρωτηριασμό των κάτω άκρων, λόγω της περιφερικής αρτηριακής νόσου αλλά και της περιφερικής νευροπάθειας, που δύναται να προκαλέσει.

Παρόλα αυτά όμως, τόσο η αναγνώριση από τον ιατρό του «ποδιού σε κίνδυνο», όπως επίσης και η λήψη των κατάλληλων μέτρων αποφυγής της εξέλκωσης αλλά και η εξειδικευμένη και έγκαιρη αντιμετώπιση μιας πιθανής εξέλκωσης, μπορούν να βοηθήσουν σημαντικά στην αποφυγή των ακρωτηριασμών και τη διαφύλαξη της ποιότητας ζωής των ατόμων με διαβήτη.





Φροντίδα Ποδιών

- Φροντίστε για την καθημερινή πλήυση των ποδιών σας με χλιαρό νερό.



- Μην χρησιμοποιείτε καυτό νερό.
- Σκουπίστε και στεγνώστε τα πόδια σας ιδιαίτερος στην περιοχή ανάμεσα στα δάκτυλα.



- Αν χρειάζεται, βάψτε απαλή κρέμα στο επάνω και κάτω μέρος του ποδιού. Όχι ανάμεσα στα δάκτυλα.



Φορέστε τα κατάλληλα παπούτσια και κάλτσες

- Φοράτε παπούτσια κατασκευασμένα από μαλακό δέρμα ή ύφασμα.



- Μην φοράτε στενά παπούτσια.
- Αποφύγετε την χρήση σανδαλιών και πέδιλων.



- Φορέστε μαλακές βαμβακερές κάλτσες χωρίς σφιχτό λάστιχο.



Καθημερινός έλεγχος των ποδιών

- Ελέγξτε για πρηξίματα και ζεστές - ερυθρές περιοχές στα πόδια.



- Ελέγξτε την περιοχή ανάμεσα στα δάκτυλα των ποδιών.



- Ελέγξτε για κοψίματα ή ανοίγματα του δέρματος.



- Με τη βοήθεια κάποιου μέλους της οικογένειας ή τη χρήση καθρέπτη ελέγξτε το πέλμα των ποδιών.



Αποφεύγετε τους τραυματισμούς. Προφυλάξτε τα πόδια σας ...

- Φοράτε πάντοτε παπούτσια.
- Αποφεύγετε να περπατάτε ξυπόλητοι.



- Κόβετε τα νύχια των ποδιών σας με ιδιαίτερη προσοχή σε ευθεία γραμμή. Αν αυτό είναι δύσκολο ζητήστε τη βοήθεια του Ιατρού σας.
- Λειάνετε τις κορυφές των νυχιών σας χρησιμοποιώντας ήλιμα.



- Ελέγχετε τα παπούτσια σας για πετραδάκια ή άλλα αντικείμενα τα οποία θα μπορούσαν να τραυματίσουν το πόδι σας.



- Μην χρησιμοποιείτε θερμοφόρες ή άλλες θερμαντικές συσκευές ή διαλύματα ιωδίου. Μπορεί να προκαλέσουν σημαντικές βλάβες στα πόδια σας.



- Μην αφήνετε τα πόδια σας σε νερό για μεγάλο χρονικό διάστημα.

Ο ιατρός σας πρέπει να ελέγχει τα πόδια σας σε τακτική βάση.

Τηλεφωνήστε στον ιατρό σας αν παρατηρήσετε κάποια ασυνήθιστη αλλαγή στα πόδια σας.