



IL PIEDE DIABETICO



ITALIAN CHAPTER

- Alberto BRUNO – Torino - Diabetologo

Roma, 9-12 novembre 2017



Roma, 9-12 novembre 2017

Conflitti di interesse



ITALIAN CHAPTER



Ai sensi dell'art. 3.3 sul conflitto di interessi, pag 17 del Regolamento Applicativo Stato-Regioni del 5/11/2009, dichiaro che negli ultimi 2 anni ho avuto rapporti diretti di finanziamento con i seguenti soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario: Lilly, Sanofi, Bayer



IL RUOLO DEL MEDICO



ITALIAN CHAPTER

Roma, 9-12 novembre 2017

- EPIDEMIOLOGIA DELLE ULCERE E DELLE AMPUTAZIONI
- IL TEAM
- ELEMENTI MINIMI ORGANIZZATIVI
- RUOLO DEL MEDICO



Roma, 9-12 novembre 2017



Incidence of diabetic foot ulcer and lower extremity amputation among Medicare beneficiaries, 2006 to 2008

Variable	Year	Incidence of Diabetic Foot Ulcer (%)	
Overall	2006	6.0	
	2007	6.0	
	2008	6.0	
Age	Under 45	2006	6.5
		2007	6.5
		2008	6.5
	45 to 54	2006	7.2
		2007	7.1
		2008	7.1
	55 to 64	2006	7.0
		2007	7.0
		2008	6.9
65 to 74	2006	4.6	
	2007	4.6	
	2008	4.6	
75 to 84	2006	6.2	
	2007	6.1	
	2008	6.0	
85 to 94	2006	8.8	
	2007	8.7	
	2008	8.7	
95 and over	2006	11.5	
	2007	11.4	
	2008	11.3	

Yearly Incidence of Diabetic Foot Ulcer in Medicare 2006-2008 Among Medicare Diabetic Population (%)

the annual incidence of diabetic foot ulcer was 6.0 percent in 2006, 2007, and 2008



Roma

Variable	Year	Incidence of LEA	
Overall	2006	0.5	
	2007	0.5	
	2008	0.4	
Age	Under 45	2006	0.6
		2007	0.5
		2008	0.5
	45 to 54	2006	0.7
		2007	0.7
		2008	0.7
	55 to 64	2006	0.9
		2007	0.8
		2008	0.8
	65 to 74	2006	0.4
		2007	0.4
		2008	0.4
	75 to 84	2006	0.5
		2007	0.4
		2008	0.4
	85 to 94	2006	0.6
		2007	0.5
		2008	0.5
95 and over	2006	0.5	
	2007	0.5	
	2008	0.5	

Yearly Incidence of
amputation in Medicare
2006-2008
Among Medicare
Diabetic Population (%)



Roma, 9-12 novembre 2017



IL PIEDE E' UN
COMPLESSO
ORGANO
COMPOSTO DA:



DIABETOLOGI



R

DIA

**PERSONALE
INFERMIERISTICO**



R

DIA

**PERSONALE
INFERMIERIS**

PODOLOGI





**ALTRI
SPECIALISTI**



PODOLOGI



**PERSONALE
INFERMIERIS**



DIA

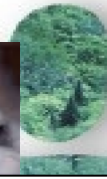




R

DIA

**PERSONALE
INFERMIERIS**



PODOLOGI

**ALTRI
SPECIALISTI**



**TECNICI
ORTOPEDICI**

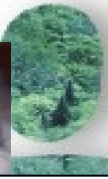




R
DIA



**PERSONALE
INFERMIERIS**



PODOLOGI

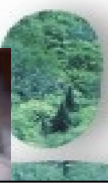
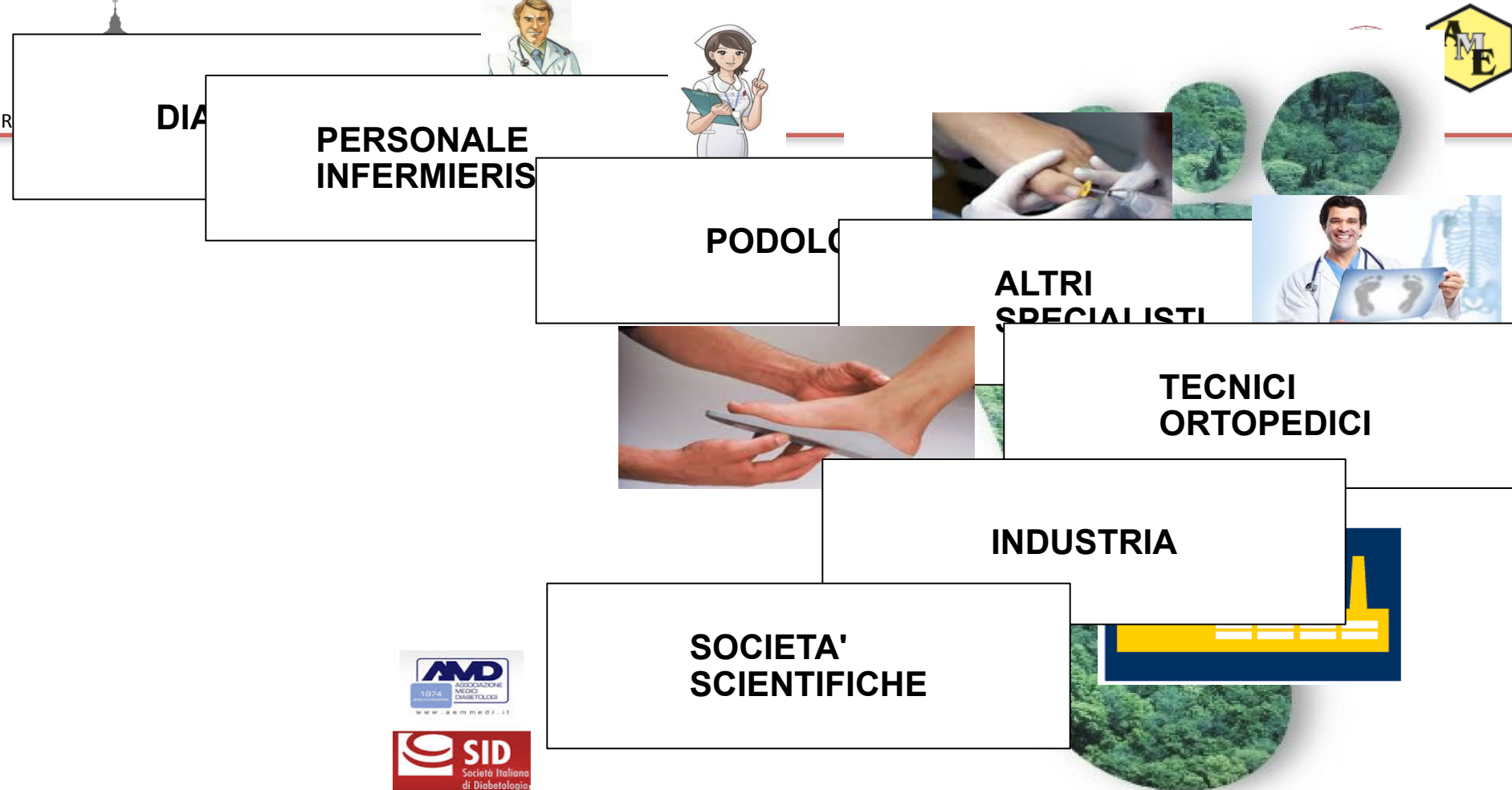
**ALTRI
SPECIALISTI**



**TECNICI
ORTOPEDICI**

INDUSTRIA





R
DIA

**PERSONALE
INFERMIERIS**

PODOLOGI

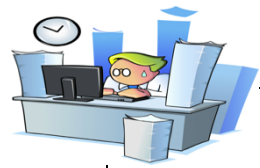
**ALTRI
SPECIALISTI**

**TECNICI
ORTOPEDICI**

AMMINISTRATORI

INDUSTRIA

**SOCIETA'
SCIENTIFICHE**



R
DIA

**PERSONALE
INFERMIERIS**



PODOLG

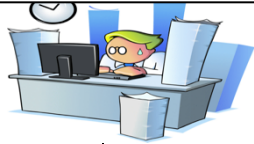


PAZIENTI



ISTI

**TECNICI
ORTOPEDICI**



AMMINISTRATORI

IA

**SOCIETA'
SCIENTIFICHE**





Roma, 9-12 novembre 2017



Il piede è un Team





Roma, 9-12 novembre 2017

Team: UTOPIA o REALTÀ ?



ITALIAN CHAPTER



TEAM - Definizione

Soggetto organizzativo che si esprime attraverso l'insieme dei comportamenti delle persone che lo compongono.

Il Team si concretizza nella gestione delle diverse attività, rivolte all'integrazione delle competenze individuali-funzionali necessarie per il raggiungimento di un risultato operativo, in coerenza con il mandato del servizio, del dipartimento o dell'azienda.



Roma, 9-12 novembre 2017

Team ben funzionante quando:



ITALIAN CHAPTER



- I membri si interessano davvero uno dell'altro
- Sono del tutto aperti e sinceri
- Hanno fiducia uno nell'altro
- Decidono secondo consenso
- Si sentono fortemente impegnati nel Team
- Affrontano situazioni conflittuali ed assieme le superano
- Prestano davvero attenzione alle idee ed ai sentimenti degli altri membri
- Esprimono liberamente ciò che pensano



Roma, 9-12 novembre 2017

L'organizzazione dell'ambulatorio:



ITALIAN CHAPTER



esistono dotazioni minime?



Roma, 9-12 novembre 2017

Non esistono dotazioni minime



ITALIAN CHAPTER



ma sono essenziali:



Roma, 9-12 novembre 2017

Non esistono dotazioni minime



ITALIAN CHAPTER



ma sono essenziali:





Roma, 9-12 novembre 2017

Non esistono dotazioni minime



ITALIAN CHAPTER



ma sono essenziali:





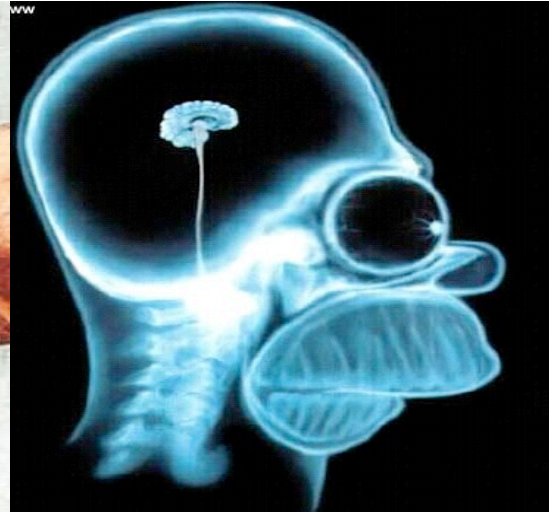
Roma, 9-12 novembre 2017

Non esistono dotazioni minime



ITALIAN CHAPTER

ma sono essenziali:





Roma, 9-12 novembre 2017

Non esistono dotazioni minime



ITALIAN CHAPTER



ma sono essenziali anche:



Roma, 9-12 novembre 2017

Non esistono dotazioni minime



ITALIAN CHAPTER



ma sono essenziali anche:





Roma, 9-12 novembre 2017

Non esistono dotazioni minime



ITALIAN CHAPTER



ma sono essenziali anche:





Roma, 9-12 novembre 2017

Non esistono dotazioni minime



ITALIAN CHAPTER



ma sono essenziali anche:





Roma, 9-12 novembre 2017

Livelli di competenza



ITALIAN CHAPTER



cosa differenzia è essenzialmente
l'ambito in cui ci si muove
non è necessario fare ma avere le
relazioni con chi fa



Roma, 9-12 novembre 2017



ITALIAN CHAPTER



essenziale per chi dichiara di occuparsi
di piede diabetico poter affrontare:

Il prima: screening

la fase acuta: urgenza ed emergenza

il dopo: riabilitazione e prevenzione
delle recidive



è essenziale poter fornire un ciclo completo di prestazioni, anche solo come informazione e riferimento a strutture più attrezzate

altrimenti:



Roma, 9-12 novembre 2017



ITALIAN CHAPTER

è meglio occuparsi d'altro...!



Roma, 9-12 novembre 2017

IL RUOLO DEL MEDIO



ITALIAN CHAPTER



Roma, 9-12 novembre 2017

ASPETTI NORMATIVI E LEGALI



ITALIAN CHAPTER



Leggi Nazionali

GIURAMENTO D'IPPOCRATE
TESTO "MODERNO"

Leggi Regionali

Delibere

Circolari

Disposizioni
Locali

...di prestare, in scienza e coscienza, la mia opera, con diligenza, perizia e prudenza e secondo equità, osservando le norme deontologiche che regolano l'esercizio della medicina e quelle giuridiche che non risultino in contrasto con gli scopi della mia professione.



Roma, 9-12 novembre 2017

TUTTI GLI ASPETTI PROFESSIONALI SONO “NORMATI”



ITALIAN CHAPTER



- Gestione malattia
- Prescrizione terapeutica
- Prescrizione presidi
- Prescrizione ortesi
- Certificazioni
- Ecc...



Roma, 9-12 novembre 2017



ITALIAN CHAPTER



Diabete: una varietà molto speciale di malattia cronica



IL DIABETE E' UNA MALATTIA CRONICA PARTICOLARE



Malattia	Organi coinvolti	N. Parametri laboratorio	N. Esami strumentali	N. Classi farmaci	N. Specialisti coinvolti	Prognosi
Osteoartrosi	Scheletro	0	1	3	2	Favorevole
Patologia peptica	Stomaco	0	1	2	1	Favorevole
BPCO	Polmone	0	2	4	1	Può essere sfavorevole
Scompenso cardiaco	Cuore	1	2	6	1	Sfavorevole
Diabete mellito	Tutti	22	13	32	12	Sfavorevole



Roma, 9-12 novembre 2017

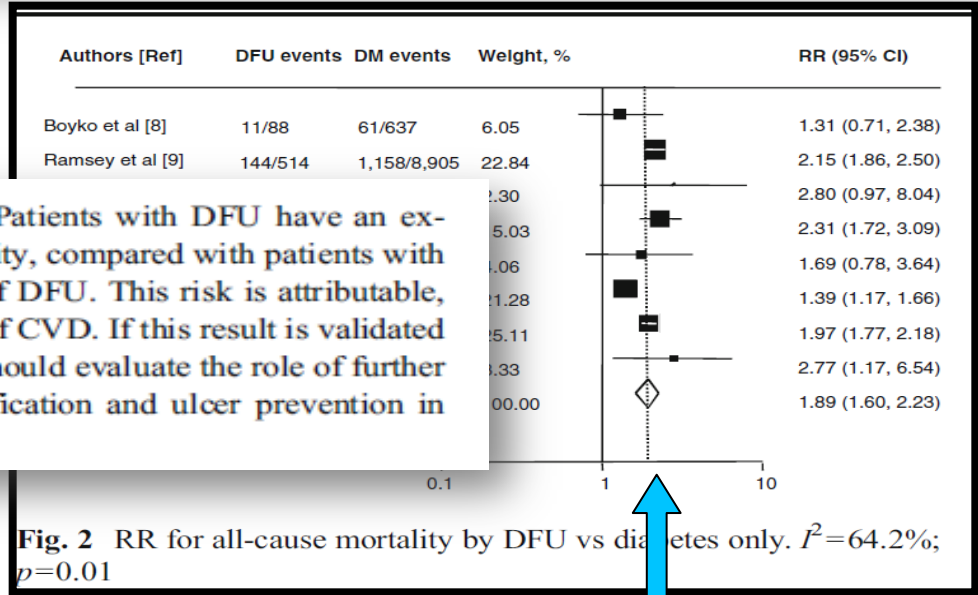


META-ANALYSIS

The association of ulceration of the foot with cardiovascular and all-cause mortality in patients with diabetes: a meta-analysis

J. R. W. Brownrigg · J. Davey · P. J. Holt · W. A. Davis · M. M. Thompson · K. K. Ray · R. J. Hinchliffe

Conclusions/interpretation Patients with DFU have an excess risk of all-cause mortality, compared with patients with diabetes without a history of DFU. This risk is attributable, in part, to a greater burden of CVD. If this result is validated in other studies, strategies should evaluate the role of further aggressive CVD risk modification and ulcer prevention in those with DFU.





Roma, 9-12 novembre 2017



SPECIAL COMMUNICATION

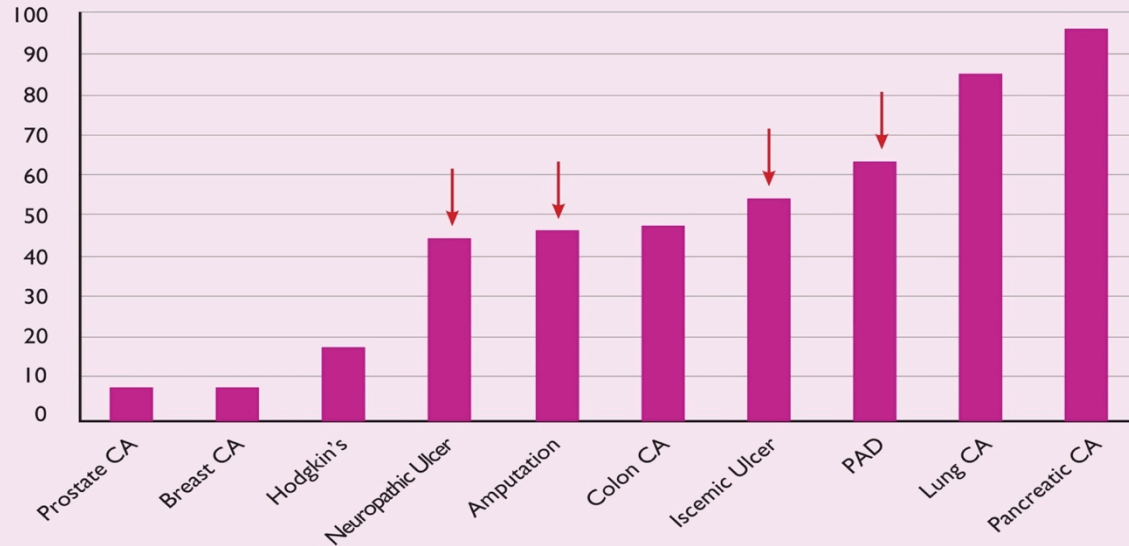
Mortality Rates and Diabetic Foot Ulcers

Is it Time to Communicate Mortality Risk to Patients with Diabetic Foot Ulceration?



ITALIAN CHAPTER

▼ **FIGURE 1:** Five-year mortality (%) showing that death rates due to lower extremity, diabetic complications (arrows) are comparable to cancer. This highlights that the thought process, regarding this disease being benign, needs to change. (PAD=Peripheral Arterial Disease; CA=cancer) (Adapted from Armstrong, et al. 2007)





Roma, 9-12 novembre 2017

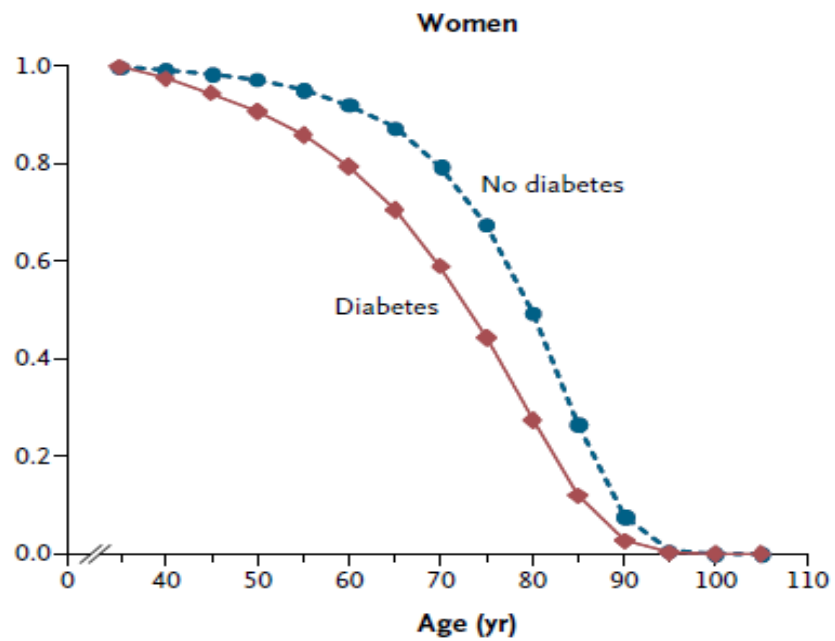
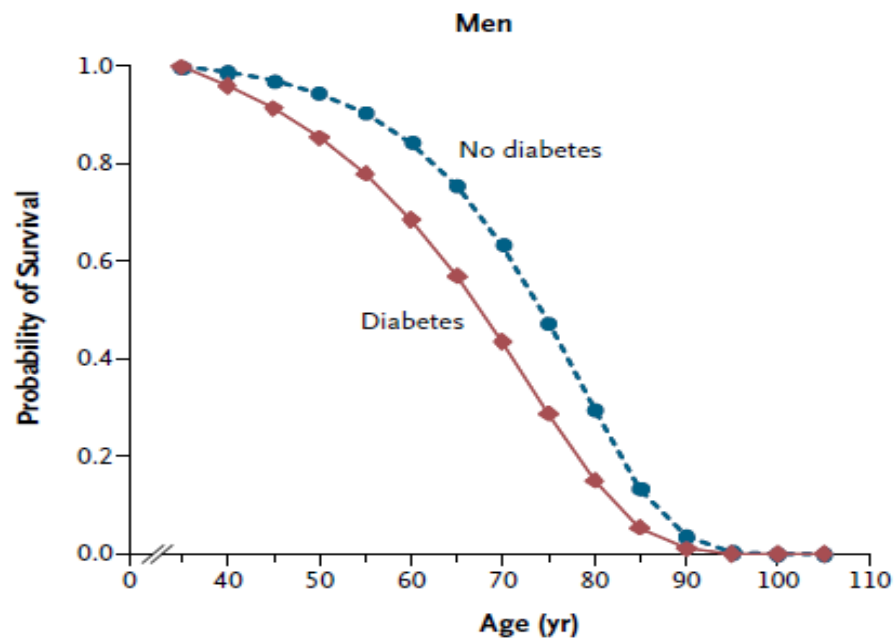


ITALIAN CHAPTER



Il diabete uccide

A Estimated Survival





Roma, 9-12 novembre 2017

malattia cronica che comincia sempre più precocemente e che dura tutta la vita



ITALIAN CHAPTER



**Geni &
ambiente**

Prediabete

Diabete

Complicanze Croniche

Storia naturale del diabete di Tipo2





IPERGLICEMIA

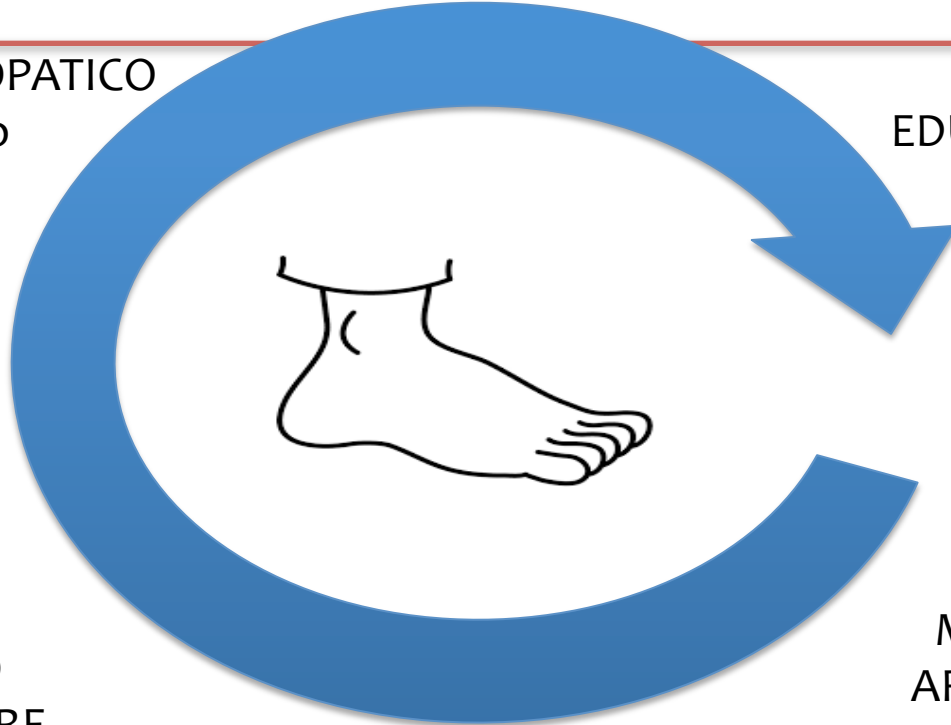
DANNO NEUROPATICO

sensitivo

DANNO
NEUROPATICO
motorio

DANNO
NEUROPATICO
autonomico

DANNO
VASCOLARE



EDUCAZIONE

ISTRUZIONE E

STATO SOCIALE

ACUITA' VISIVA

MOBILITA'
ARTICOLARE

TRAUMA

MICROBIOMA
CUTANEO



Roma, 9-12 novembre 2017



ITALIAN CHAPTER

Perchè il “piede diabetico” non è solo....

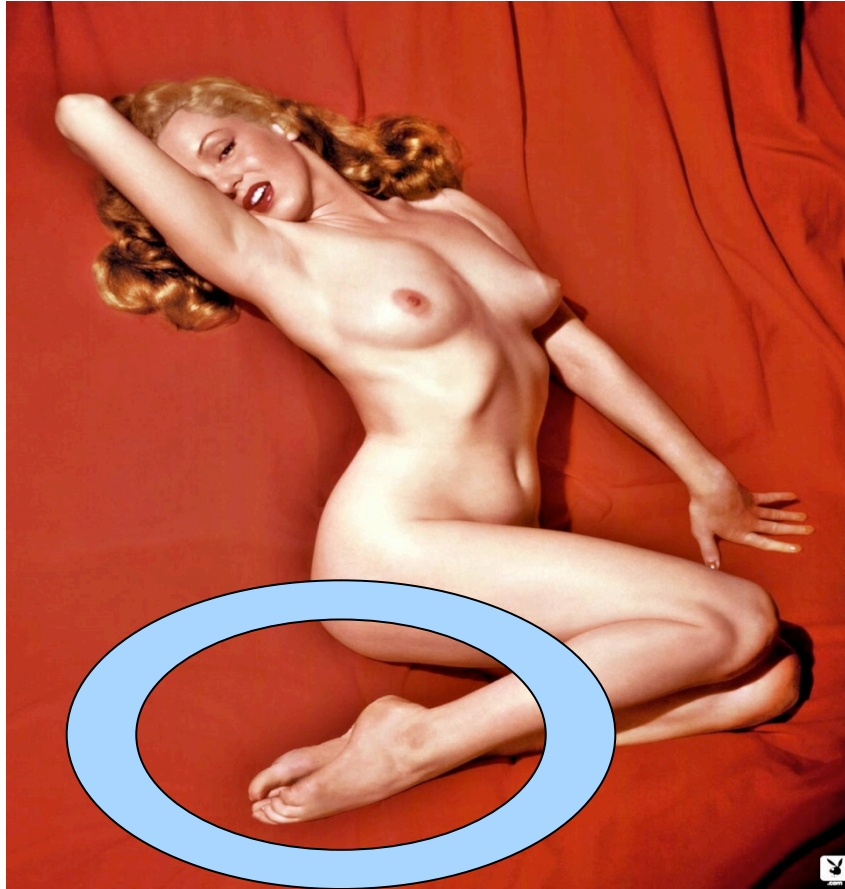


Roma, 9-12 novembre 2017

Perchè il “piede diabetico” non è solo....



ITALIAN CHAPTER



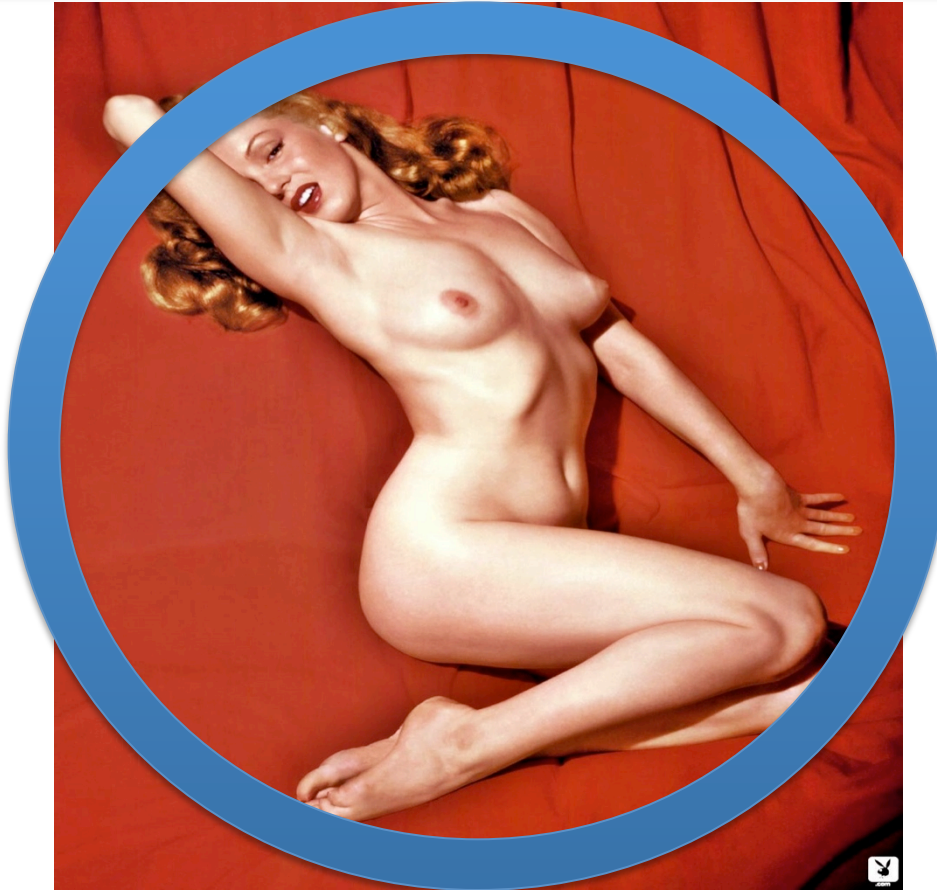


Roma, 9-12 novembre 2017

Perchè il “piede diabetico” non è solo....



ITALIAN CHAPTER





Roma, 9-12 novembre 2017

Perchè il “piede diabetico” non è solo....



ITALIAN CHAPTER



Perchè il “piede diabetico” non è solo....



Roma, 9-12 novembre 2017

Perchè il “piede diabetico” non è solo....



ITALIAN CHAPTER





Roma, 9-12 novembre 2017

Perchè il “piede diabetico” non è solo....



ITALIAN CHAPTER



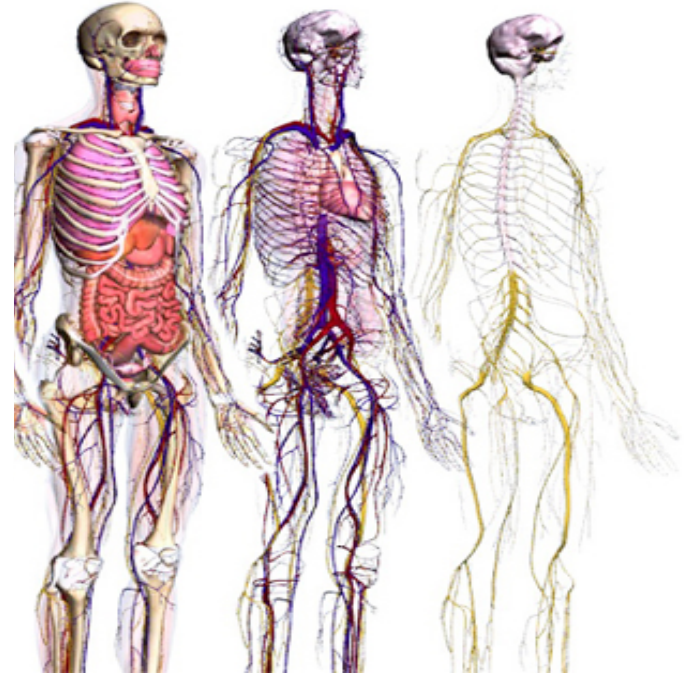


Roma, 9-12 novembre 2017

Perchè il “piede diabetico” non è solo....



ITALIAN CHAPTER



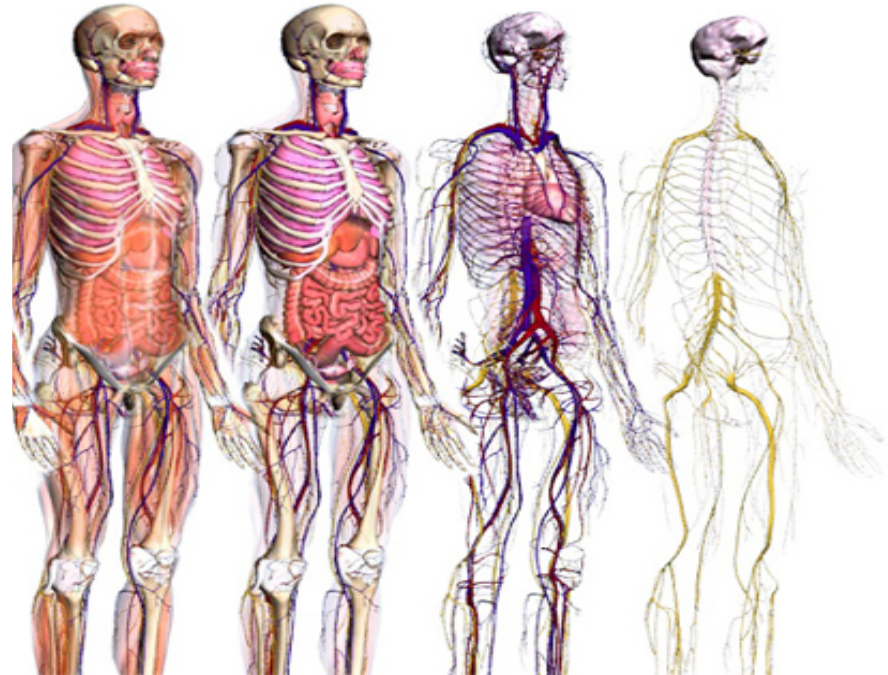


Roma, 9-12 novembre 2017

Perchè il “piede diabetico” non è solo....



ITALIAN CHAPTER



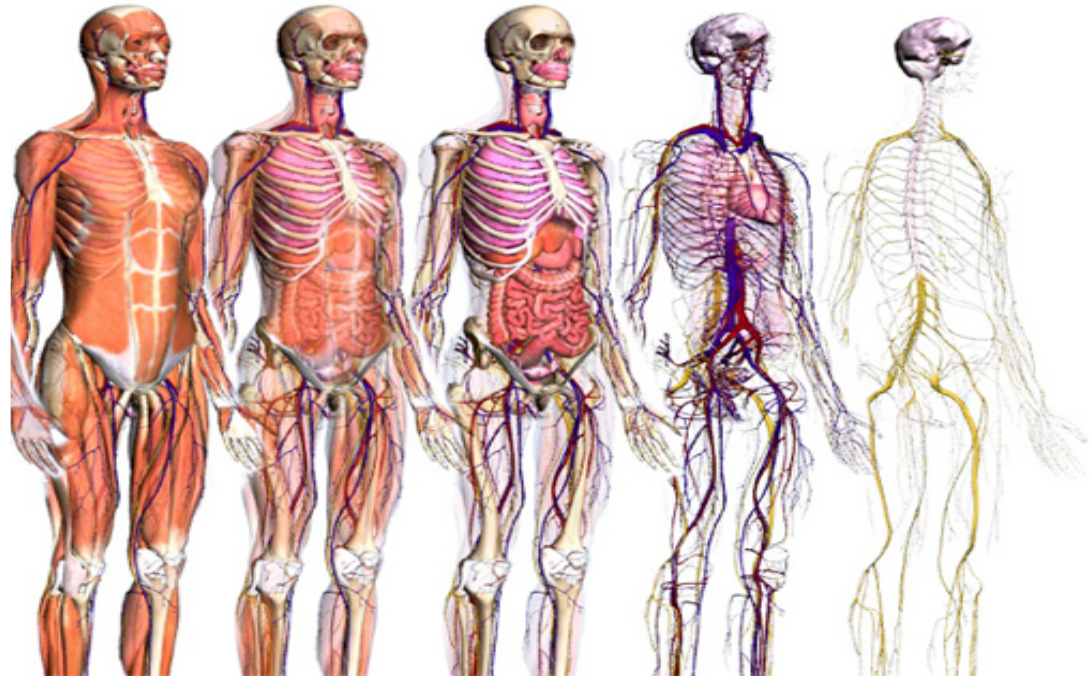


Roma, 9-12 novembre 2017

Perchè il “piede diabetico” non è solo....



ITALIAN CHAPTER



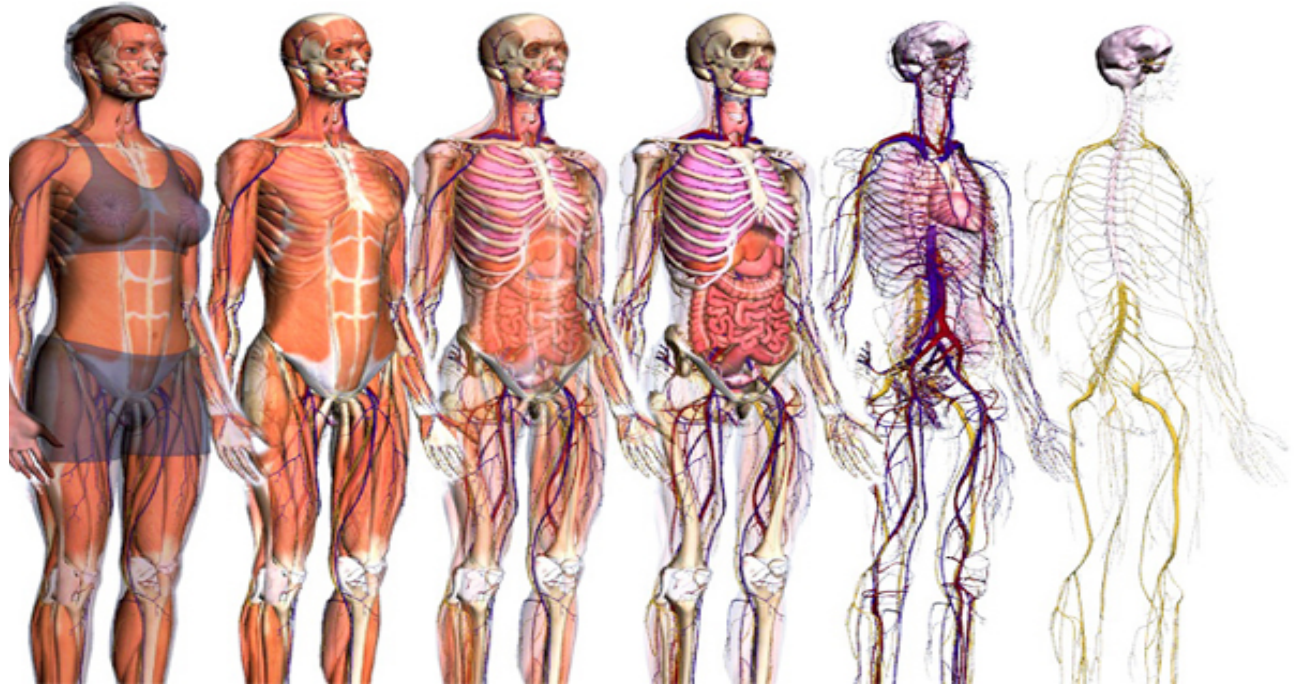


Roma, 9-12 novembre 2017

Perchè il “piede diabetico” non è solo....



ITALIAN CHAPTER



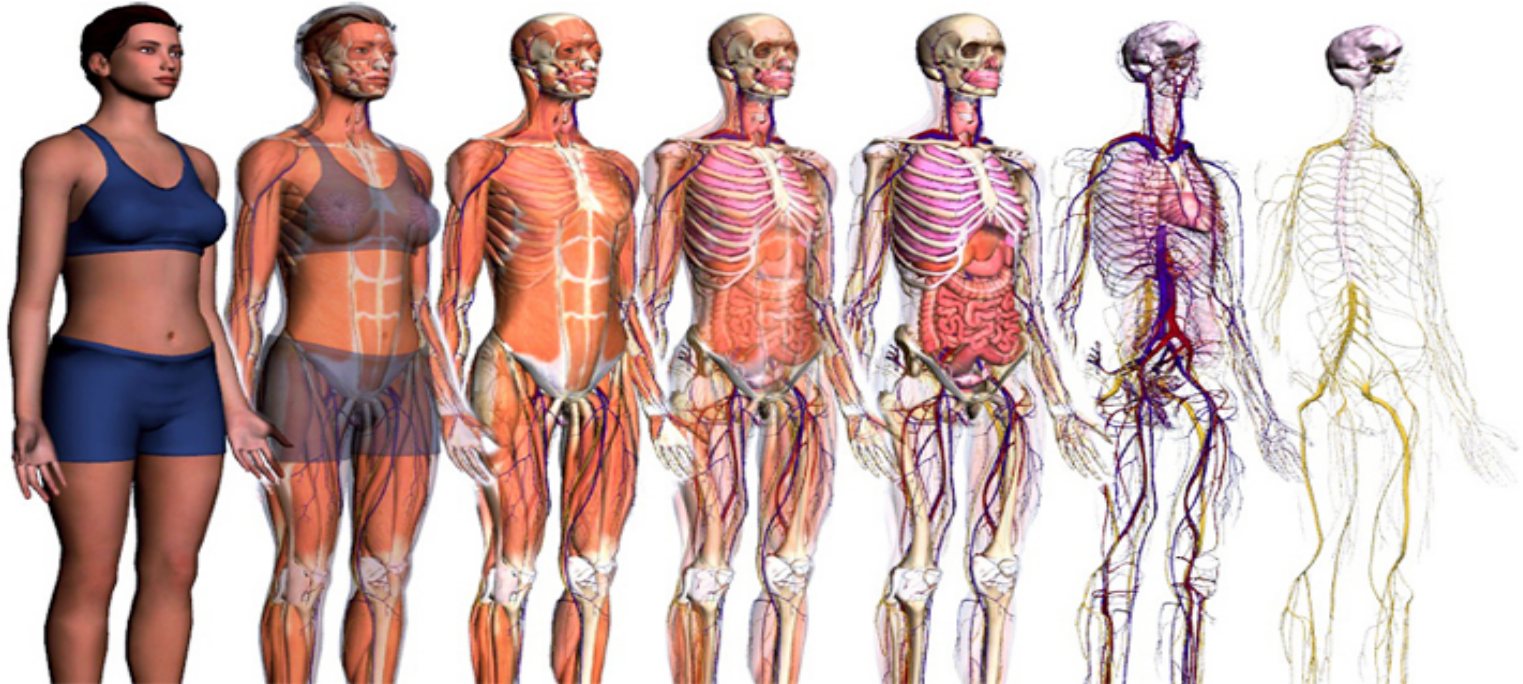


Roma, 9-12 novembre 2017

Perchè il “piede diabetico” non è solo....



ITALIAN CHAPTER





CONCLUSIONI



Roma, 9-12 novembre 2017

ITALIAN CHAPTER

Questa gravissima complicanza è la più eclatante dimostrazione della sistemicità e della complessità del diabete e quella che più di ogni altra richiede un approccio di tipo internistico a 360 gradi.





CONCLUSIONI



ITALIAN CHAPTER

Roma, 9-12 novembre 2017

RUOLO DEL MEDICO

- Valutare il paziente nel suo insieme
- Riconoscere il rischio e inserire il paziente nel percorso diagnostico terapeutico
- Tenere in considerazione norme e leggi sempre nell'interesse del paziente
- Qualora, la posizione lo richieda, organizzare e sostenere il team



Roma, 9-12 novembre 2017



ITALIAN CHAPTER

Grazie dell'attenzione

Alberto Bruno
abruno.torino@gmail.com

