

ΕΠΙΒΑΡΥΝΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΑΚΡΩΤΗΡΙΑΣΜΟΥ ΣΕ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΤΟΥ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΥ ΠΟΔΙΟΥ

Μοσχονά Στέλα, Γεώργια Κωνσταντίνα, Μησιακούλη Αριστέα, Κωνσταντινίδου Ελένη, Χερολίδου Ελένη, Μπαλωμενάκη Μαρία, Μαρακομιχελάκης Γιώργος, Βαϊδάκης Εμμανουήλ.

Δ' Παθολογικό Τμήμα, Π.Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ», Αθήνα

LEAD AMPUTATION FACTORS IN DIABETIC FOOT INFECTIONS

Moschona Stela, Georga Konstantina, Missiakouli Aristeia, Konstantinidou Eleni, Herolidou Eleni, Balomenaki Maria, Marakomichelakis George, Vaidakis Emmanuel.

4th Department of Internal Medicine, Evangelismos General Hospital, Athens.

Εισαγωγή: Οι λοιμώξεις του «διαβητικού ποδιού» (ΔΠ) αποτελούν τη συχνότερη αιτία ακρωτηριασμού μεταξύ των ατόμων με σακχαρώδη διαβήτη.

Σκοπός: Η διερεύνηση των παραγόντων κινδύνου για ακρωτηριασμό σε άτομα με λοίμωξη του ΔΠ.

Υλικό και Μέθοδοι: Μελετήθηκαν 107 ασθενείς, 66 άνδρες και 41 γυναίκες, μέσης ηλικίας 66.26±10.99 ετών. Το είδος της λοίμωξης του ΔΠ εκτιμήθηκε με κλινικές και απεικονιστικές μεθόδους. Η διάγνωση της αποφρακτικής αρτηριοπάθειας έγινε υπερηχογραφικά και της περιφερικής νευροπάθειας κλινικά.

Αποτελέσματα: Το 80.37% των ασθενών είχαν ισχαιμικό ή νευροϊσχαιμικό ΔΠ. Από το σύνολο των ασθενών 43 (40.2%) υποβλήθηκαν σε μείζονα ή ελάσσονα ακρωτηριασμό, 38 με ισχαιμικό και 5 με αμιγώς νευροπαθητικό ΔΠ. Η συχνότητα των ακρωτηριασμών ήταν σημαντικά μεγαλύτερη στους ασθενείς με ισχαιμικό ΔΠ έναντι αυτών με νευροπαθητικό (44.2%vs23.8%, p=0.03). Από τους 38 ασθενείς με ισχαιμικό ΔΠ που ακρωτηριάστηκαν, οι 21 (55.26%) υποβλήθηκαν σε μείζονα ακρωτηριασμό, ενώ οι 17 (44.73%) υποβλήθηκαν σε ελάσσονα. Η πιθανότητα ακρωτηριασμού ήταν μεγαλύτερη σε άτομα μικρότερης ηλικίας και σε εκείνα με χαμηλότερη συστολική αρτηριακή πίεση σφυρών. Ο ακρωτηριασμός συσχετίστηκε επίσης θετικά με το κάπνισμα (p=0.021), το ιστορικό προηγούμενου ακρωτηριασμού (p=0.01), τη βαρύτητα της λοίμωξης σύμφωνα με την ταξινόμηση κατά Wagner (p<0.001), την ύπαρξη οστεομυελίτιδας (p=0.049) και τις ακραίου τύπου ή πολυεστιακές βλάβες. Συμπεράσματα: Η συχνότητα των ακρωτηριασμών παραμένει υψηλή και αφορά κυρίως ασθενείς με συνυπάρχουσα αποφρακτική αρτηριοπάθεια ή προηγούμενο ακρωτηριασμό. Η σοβαρότητα της λοίμωξης, η εντόπιση και η βαρύτητα των αρτηριακών βλαβών αποτελούν καθοριστικούς προγνωστικούς παράγοντες για την έκβαση του ΔΠ. Από τους παράγοντες καρδιαγγειακού κινδύνου το κάπνισμα σχετίζεται με μεγαλύτερη πιθανότητα ακρωτηριασμού.