

ΚΛΙΝΙΚΟΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΜΕΤΑΞΥ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΝΕΥΡΟΠΑΘΗΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΙΣΧΑΙΜΙΚΟΥ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΥ ΠΟΔΙΟΥ

Γεώργια Κωνσταντίνα, Στουραϊτου Στέλλα, Μοσχονά Στέλα, Μπαλωμενάκη Μαρία, Κωνσταντινίδου Ελένη, Χερολίδου Ελένη, Μαρακομιχελάκης Γιώργος, Βαϊδάκης Εμμανουήλ.

Δ' Παθολογικό Τμήμα, Π.Γ.Ν.Α. «ο Ευαγγελισμός», Αθήνα

CLINICAL AND LABORATORY DIFFERENCES BETWEEN NEUROPATHIC AND ISCHAEMIC DIABETIC FOOT INFECTIONS

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

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

Εισαγωγή: Οι σημαντικές διαφοροποιήσεις στα κλινικά χαρακτηριστικά και τα εργαστηριακά ευρήματα μεταξύ των νευροπαθιακών και νευροϊσχαιμικών ποδιών, μπορούν να εξηγήσουν τη διαφορετική έκβαση των λοιμώξεων σε περιπτώσεις συνύπαρξης διαβητικής μακροαγγειοπάθειας.

Σκοπός: Η συγκριτική μελέτη των κλινικοεργαστηριακών χαρακτηριστικών των λοιμώξεων σε αμιγώς νευροπαθιακό και νευροϊσχαιμικό διαβητικό πόδι και η συσχέτισή τους με την έκβαση.

Υλικό: Μελετήθηκαν τα κλινικά χαρακτηριστικά της λοίμωξης του διαβητικού ποδιού σε 107 ασθενείς, 66 άνδρες και 41 γυναίκες, μέσης_ηλικίας 66.26±10.99 έτη.

Μέθοδοι: Η διάγνωση της αποφρακτικής αρτηριοπάθειας έγινε με υπερηχογραφικές μεθόδους και της περιφερικής νευροπάθειας με την κλινική εξέταση.

Αποτελέσματα: Από τους 107 ασθενείς 86 (80.37%) είχαν ισχαιμικό ή νευροϊσχαιμικό διαβητικό πόδι και 21 (19.63%) αμιγώς νευροπαθιακό. Οι ασθενείς με νευροπαθιακό πόδι ήταν μικρότερης ηλικίας (58.59±12.17 vs 68.13±9.90 έτη, $p=0.001$) και είχαν υψηλότερα επίπεδα γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης (9.36±2.4 vs 8.24±1.51%, $p=0.048$). Δεν διαπιστώθηκαν διαφορές ως προς το φύλο και τη διάρκεια του διαβήτη. Οι λοιμώξεις των ισχαιμικών ποδιών ήταν βαρύτερες (Wagner 3-5) συγκριτικά με των αμιγώς νευροπαθιακών ποδιών. Όσον αφορά το είδος των παθογόνων μικροοργανισμών διαπιστώθηκε μία τάση επικράτησης των Gram (+) στα νευροπαθιακά πόδια, ενώ στα ισχαιμικά πόδια η συχνότητα ανεύρεσης Gram (+) και Gram (-) μικροοργανισμών ήταν η ίδια.

Συμπεράσματα: Η ύπαρξη αποφρακτικής αρτηριοπάθειας και η επακόλουθη ισχαιμία επηρεάζει δυσμενώς τη βαρύτητα και την έκβαση της λοίμωξης του διαβητικού ποδιού. Σε ασθενείς με ισχαιμικό διαβητικό έλκος η συχνότερη ανάπτυξη Gram (-) μικροοργανισμών, η μικρότερη τοπική μερική πίεση οξυγόνου και η κακή ρύθμιση του διαβήτη συμβάλλουν στη χειρότερη έκβαση.