

Μάστιγα ακρωτηριασμών από το 'διαβητικό πόδι'

/ Γενικά



Ένας στους τέσσερις διαβητικούς εμφανίζουν έλκη, που χρειάζονται άμεση αντιμετώπιση σε πρώιμο στάδιο, για την αποφυγή ακρωτηριασμού.

Παγκόσμια μάστιγα που οδηγεί σε ακρωτηριασμούς, αποτελεί το 'διαβητικό πόδι'. Κάθε 30 δευτερόλεπτα, κάποιος διαβητικός κάπου στον κόσμο χάνει τμήμα του ποδιού του εξαιτίας του διαβήτη.

Σύμφωνα με τα στοιχεία της Παγκόσμιας Ομοσπονδίας Διαβήτη, το 80% των μη τραυματικών ακρωτηριασμών που διενεργούνται στις μέρες μας σε όλο τον κόσμο, αφορά διαβητικούς ασθενείς, οι οποίοι διατρέχουν 25 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο να χάσουν το ένα ή και τα δύο κάτω άκρα τους, σε σύγκριση με τον υπόλοιπο πληθυσμό. Οι κύριοι παράγοντες που οδηγούν στον ακρωτηριασμό είναι τα έλκη των ποδιών. Τόσο τα έλκη, όσο και οι ακρωτηριασμοί έχουν τεράστιο αντίκτυπο στη ζωή των πασχόντων, οδηγώντας τους συχνά σε περιορισμένη αυτονομία κινήσεων, κοινωνική απομόνωση και ψυχολογικό στρες.

Γιατί οι διαβητικοί ασθενείς οδηγούνται ευκολότερα σε ακρωτηριασμούς κάτω άκρων;

Οι ειδικοί εκτιμούν ότι το 25% των ατόμων με διαβήτη θα εμφανίσει έλκος στα κάτω άκρα έστω και μία φορά κατά τη διάρκεια της ζωής τους, ενώ στατιστικά,

κάθε χρόνο, περισσότερα από 1.000.000 άτομα με σακχαρώδη διαβήτη αναγκάζονται να υποβληθούν σε ακρωτηριασμό ενός άκρου τους.

Στην Ελλάδα

Σε ό,τι αφορά τη χώρα μας, τα στοιχεία δείχνουν ότι το 4,8% των διαβητικών ασθενών εμφανίζουν έλκη στα πόδια, γεγονός που σημαίνει ότι 40.000 – 50.000 άτομα με διαβήτη διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο ακρωτηριασμού.

Η νευροπάθεια παρουσιάζεται στο 30% των διαβητικών, οι οποίοι στην Ελλάδα ανέρχονται σε περίπου 250.000 – 300.000 άτομα και η αρτηριοπάθεια στο 15%, δηλαδή 100.000 – 150.000 άτομα.

Υπολογίζεται ότι στη χώρα μας πραγματοποιούνται περίπου 2.000 – 3.000 ακρωτηριασμοί κάτω άκρων σε ετήσια βάση.

Κόστος στα Ταμεία

Πέραν του κοινωνικού κόστους που αποτελεί σοβαρότατο πρόβλημα για αυτούς τους ασθενείς, το διαβητικό πόδι επιφέρει και τεράστιο οικονομικό κόστος. Σε ό,τι αφορά την Ελλάδα, υπολογίζεται ότι το άμεσο ετήσιο κόστος ανά ασθενή με διαβητικό πόδι είναι περίπου 6.143 ευρώ, χωρίς να υπολογίζεται το έμμεσο κόστος, δηλαδή ανικανότητα για εργασία, επιβάρυνση του κοινωνικού συνόλου κλπ, ενώ το κόστος θεραπείας του απλού διαβητικού ασθενούς είναι 5 φορές μικρότερο, δηλαδή 1.299 ευρώ. Το συνολικό ετήσιο κόστος από τα έλκη στη χώρα μας ανέρχεται στα 300 εκατ. ευρώ. Ταυτόχρονα, το κόστος του ακρωτηριασμού κάτω άκρου (κάτω από το γόνατο) ανέρχεται σε περίπου 30.000 – 60.000 ευρώ, ανάλογα με το μέρος του ποδιού που θα αποκοπεί, τη στιγμή που κάθε χρόνο πραγματοποιούνται σε ελληνικό έδαφος 2.000 – 3.000 ακρωτηριασμοί. Επιπλέον, το συνολικό ετήσιο κόστος του διαβητικού ποδιού χωρίς ακρωτηριασμό ανέρχεται σε 200-250 εκατ. ευρώ.

Διεθνείς οδηγίες

Σε ό,τι αφορά την επούλωση των ελκών διαβητικού ποδιού, οι Διεθνείς Οργανισμοί τονίζουν ότι ο κύριος στόχος της διαχείρισης του διαβητικού έλκους είναι το κλείσιμο της πληγής και πιο συγκεκριμένα, η επιδίωξη θα πρέπει να είναι η θεραπεία του έλκους σε πρώιμο στάδιο. Και όπως έχει φανεί ακόμη και με την καλύτερη δυνατή συνήθη φροντίδα, η επούλωση των νευροπαθητικών ελκών σε ασθενείς με ΣΔ παραμένει χαμηλή, σε ποσοστό 30,9%.

Νέο προϊόν

Σε αυτή την κατεύθυνση και στην ενίσχυση της προσπάθειας των ειδικών να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικότερα τα διαβητικά έλκη, η Φαρμασέρβ -Λίλλυ Α.Ε.Β.Ε. κυκλοφόρησε ένα καινοτόμο προϊόν, το Caciqliq20 RGTA.

Ανήκει στην κατηγορία των αναγεννητικών παραγόντων και είναι τεχνητά βιοδιασπώμενο πολυμερές γλυκόζης. Η χρήση του ενδείκνυται για την επούλωση των χρόνιων ελκών του δέρματος, όπως έλκη διαβητικού ποδιού, φλεβικά έλκη, αρτηριακά έλκη, έλκη από πίεση (έλκη κατάκλισης), καθώς και για τον πόνο που αυτά προκαλούν.

Το Caciqliq20 RGTA υπάγεται στις ιατρικές συσκευές, είναι εύκολο στην εφαρμογή και δίνει λύση σε έλκη που δεν παρουσίαζαν επούλωση για μήνες, προάγοντας την ανάπλαση του ιστού. Οι κλινικές μελέτες του αποδεικνύουν επούλωση των χρόνιων διαβητικών ελκών της τάξης 92% στις 10 εβδομάδες, όταν η συνήθης φροντίδα επιφέρει επούλωση της τάξης του 30%, στις 20 εβδομάδες.

Η αποτελεσματικότητα του προϊόντος παρουσιάστηκε πρόσφατα στο 40 Πανελλήνιο Συνέδριο της Εταιρείας Μελέτης Παθήσεων Διαβητικού Ποδιού (Ε.ΜΕ.ΔΙ.Π.), στις 6 - 8 Φεβρουαρίου στην Αθήνα, στο πλαίσιο Δορυφορικού Συμποσίου. Την παρουσίαση των στοιχείων των μελετών του προϊόντος, καθώς και κλινικά περιστατικά παρουσιάστηκαν από τους κ.κ. Χρ Μανέ, Παθολόγο με εξειδίκευση στο Σακχαρώδη Διαβήτη, Διευθυντή Παθολογικού Τμήματος και Διαβητολογικού Κέντρου, στο Γενικό Νοσοκομείο 'Παπαγεωργίου' Θεσσαλονίκης και αν. Καθ. Παθολογίας Νικ. Τεντολούρη, διευθυντή της Α΄ Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής και του Διαβητολογικού Κέντρου στο Λαϊκό Νοσοκομείο.

Πηγή: iatronet.gr