

EMILIA ROMAGNA/ Il sistema integrato promosso dal Centro diabetologico di Carpi

Diabete, Mmg entra in rete

L'ausilio di figure infermieristiche - Gradimento dei pazienti al 100%



Il diabete ha importanti implicazioni in termini di risorse impiegate per il suo trattamento. Analisi italiane illustrano come il diabete assorba quasi il 7% della spesa sanitaria pubblica e privata, con la quota maggiore di risorse legate al trattamento ospedaliero delle complicanze della patologia.

Per impiegare correttamente le risorse e soprattutto elevare la qualità di vita dei nostri pazienti abbiamo implementato, ormai dal 1997, un progetto di assistenza integrata tra la struttura pubblica e i medici di medicina generale (Mmg), con il pieno coinvolgimento dei pazienti e delle associazioni dei diabetici del territorio.

Nel suo nuovo ruolo il centro diabetologico di Carpi gestisce in proprio solo i casi più complessi e diventa punto di riferimento, di formazione e aggiornamento per i Mmg i quali assistono i pazienti diabetici con una visione globale attraverso le diverse forme organizzative attualmente in essere. L'efficienza di tale metodo di lavoro ha superato la difficile organizzazione di un medico isolato nel proprio

ambulatorio, dovendo il Mmg ritagliare uno spazio consistente per seguire i propri pazienti diabetici, secondo il programma concordato con l'Azienda sanitaria locale e gli specialisti.

A tale scopo la cooperativa di Mmg del distretto di Carpi - la "Meditem", ormai attiva da più di 10 anni - ha fornito ai 48 medici associati l'ausilio di alcune figure infermieristiche. L'attività infermieristica di supporto al Mmg è ospitata in cinque sedi del distretto carpigiano, nel quale opera la cooperativa (Carpi, Novi, Rovereto, Soliera, Campogalliano); nelle stesse sedi sono anche ospitati i controlli specialistici previsti dal Progetto Diabete.

Tutte queste attività organizzate sono il frutto di una efficiente collaborazione tra Mmg in cooperativa, centro diabetologico e distretto sanitario. La soddisfazione dei pazienti ha sfiorato il 100% e i pochi appunti ricevuti sono stati sfruttati per piccole correzioni nel percorso assistenziale.

Da quest'anno, anche la logistica è migliorata. La ricollocazione del Centro diabetologico nei nuovi loca-

li del Poliambulatorio distrettuale ha consentito una riprogettazione delle attività connesse all'assistenza diabetologica. In primo luogo, il Centro diabetologico è stato finalmente posto a diretto contatto con gli oculisti per la prevenzione precoce delle complicanze oculari. È imminente l'avvio di un ambulatorio dedicato allo scompenso cardiaco e di quello dedicato alla diagnostica vascolare (ecocolorDoppler).

È stato possibile implementare, in collaborazione con i volontari dell'associazione dei diabetici di Carpi, un'attività strutturata di «educazione terapeutica sulla malattia diabetica» rivolta a tutti i pazienti diabetici afferenti al centro medesimo e ai pazienti diabetici assistiti dal proprio medico di medicina generale.

Inoltre, hanno preso l'avvio le «Conversazioni sul diabete» il cui principale scopo è combattere il diabete parlando con i malati, uscendo dagli schemi tradizionali di relazione. Il ciclo prevede quattro incontri con piccoli gruppi di pazienti.

«All'interno dei gruppi, composti da un minimo di tre fino a un massimo di dieci partecipanti, si fa uso di giochi didattici con cui i malati ricevono informazioni su cos'è il diabete, sull'importanza dello stile di vita, sulle complicanze della patologia e

sulla terapia insulinica» spiega **Maria Monica Daglio**, responsabile del Laboratorio del Cittadino Competente. «L'obiettivo è migliorare la comprensione e l'autogestione del diabete da parte del paziente e facilitare l'interazione con gli operatori sanitari» spiega **Anna Vittoria Ciardullo**, responsabile della Diabetologia di Carpi e referente per l'Azienda Usl di Modena del progetto «Gestione integrata del diabete».

I volontari dell'Associazione diabetici di Carpi intendono potenziare l'ambulatorio dedicato alla diagnosi precoce e al trattamento del «piede diabetico», complicanza potenzialmente invalidante, attraverso la donazione di un'apparecchiatura podologica, in piena collaborazione con la struttura sanitaria.

Ogni anno il Centro di Diabetologia effettua più di 10mila visite. Si stima che nel territorio carpigiano vi siano circa 5mila persone affette da diabete, ovvero il 7% della popolazione, un dato in aumento. Di queste, 2mila sono assistite direttamente dal Centro, mentre le restanti 3mila sono seguite dai medici di famiglia in coordinamento con il centro

di Diabetologia, che le vede una volta all'anno o più spesso se necessario.

La gestione integrata ha permesso anche di migliorare i dati clinici anche sui ricoveri ospedalieri. I pazienti diabetici trattati in gestione integrata, presentano una significativa riduzione dei ricoveri per amputazioni e per vasculopatia periferica. La gestione integrata ha anche permesso di ridurre i ricoveri evitabili come quelli per diabete, ipertensione e scompenso e di ottimizzare l'uso delle risorse.

I risultati ottenuti dall'Azienda Usl di Modena nell'organizzazione ospedale-territorio della gestione integrata del diabete tipo 2 sono diventati un punto di riferimento a livello nazionale. In conclusione, l'integrazione tra organizzazione sanitaria, specialisti, medici di medicina generale e pazienti ha permesso di ottenere buoni risultati clinici ottimizzando l'uso delle risorse.

Claudio Vagnini
Direttore Distretto di Carpi
Azienda Usl Modena

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La spesa copre il 7% del budget sanitario

Progetto educativo in chiave terapeutica

ICCS DI MILANO

Per il piede diabetico un presidio H24

Nel 2025 i diabetici nel mondo saranno 350 milioni (stima Oms).

In Europa ne soffre il 5% della popolazione con punte del 12% nei Paesi del Nord. E quasi due pazienti su 10 (15%) svilupperanno una lesione ulcerativa del piede, che nell'85% dei casi precede un'amputazione. Secondo le stime, in Italia il 5% della popolazione soffre di diabete. Ogni anno è colpito da lesioni ulcerative del piede l'1,5% dei pazienti con diabete.

Il Centro di cura del piede diabetico presso l'Istituto Clinico Città Studi - Iccs - Milano è attivo 24 ore su 24. «Quando parliamo di piede del diabetico - spiega **Carlo Caravaggi**, che dirige il centro - non ci riferiamo esclusivamente al piede che presenta ormai delle ulcere o vari gradi di infezione, ma anche a quelle condizioni preulcerative che pongono il piede a rischio di insorgenza di queste lesioni».

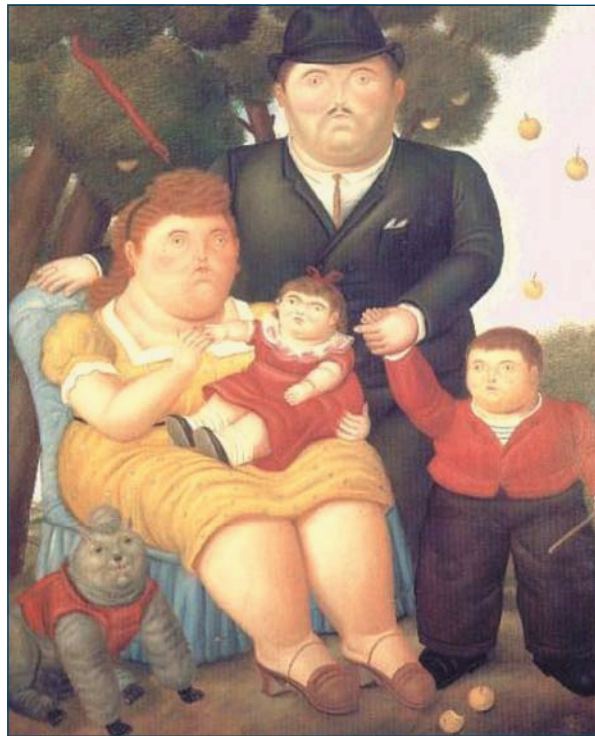
Il Centro interdepartimentale del piede diabetico, attivato nel 2009, è uno dei centri di riferimento a livello italiano dove si visitano, in media, 40 persone al giorno. A oggi sono stati effettuati circa 500 interventi. Il reparto è composto da 27 letti di degenza ordinaria. Il Centro dispone inoltre di una sala operatoria dedicata 24 ore su 24. È costituito da un ambulatorio, da un reparto di ricovero e dispone di una sala operatoria dedicata. Nell'ambulatorio vengono

effettuate sia le visite a nuovi pazienti sia i controlli dei pazienti sottoposti precedentemente a trattamento chirurgico o in trattamento per lesioni ulcerative. Qui si eseguono correntemente gli esami di screening della neuropatia (valutazione della soglia di sensibilità) e della vasculopatia (ossimetria transcutanea e doppler).

Il podologo esegue sia le visite periodiche di controllo dei pazienti guariti sia le visite podologiche durante le quali viene trattata la patologia ungueale e viene eseguita un'analisi biomeccanica del piede per evidenziare eventuali alterazioni morfo-funzionali. Il reparto di ricovero è composto da 27 letti di degenza ordinaria. I ricoveri possono avere sia carattere di elezione per interventi programmati che carattere di urgenza per il paziente che giunge direttamente dal pronto soccorso dell'Iccs o da altri ospedali e ambulatori del piede diabetico.

Il paziente può essere inviato al Centro del piede diabetico direttamente dal proprio medico di famiglia o da colleghi di altri ambulatori od ospedali. Nella sala operatoria dedicata vengono eseguiti sia gli interventi chirurgici programmati sia quelli in urgenza.

L'équipe prevede una doppia reperibilità chirurgica che



Fernando Botero - Una famiglia

permette di effettuare interventi chirurgici in urgenza, in caso di infezioni severe del piede, 24 ore su 24, diventando così un centro di riferimento per il pronto soccorso.

La stretta collaborazione con il servizio di emodinamica interventistica periferica, diretta dal dottor **Roberto Ferraresi**, e con l'Unità di chirurgia vascolare, diretta dal dottor **Antonio Pastore**,

permette di sottoporre i pazienti affetti da ischemia critica degli arti inferiori a procedure di rivascolarizzazione sia endoluminale (angioplastica) che chirurgica (by pass) anche in regime di urgenza.

Ma quali sono i primi campanelli d'allarme che il diabetico non deve sottovalutare?

Una sensazione di «formicolio o di punture di spillo» sia ai piedi che alle gambe,

prevalentemente nelle ore notturne, tanto da interferire con un sonno tranquillo. Quando viene perduta la sensibilità del piede, il cammino può risultare difficoltoso e incerto. Talvolta sulla pianta del piede possono comparire delle callosità non dolenti, e quindi non avvertite dal paziente, che tendono, se non curate, a trasformarsi in lesioni ulcerative. Anche una calzatura stretta o un chiodo all'interno di una calzatura possono produrre delle ulcere del piede proprio per la mancanza della sensibilità al dolore.

«Questi sono infatti gli effetti della neuropatia - continua Caravaggi - alla quale si possono aggiungere quelli della vasculopatia, che causa un sostanziale restringimento delle arterie che portano il sangue ai piedi. Nelle condizioni più avanzate la quantità di sangue non è più sufficiente a nutrire la cute dei piedi che diventa più sottile e meno resistente anche ai minimi traumi».

Uno dei sintomi classici della vasculopatia è la comparsa di dolore ai polpacci dopo un periodo di cammino più o meno lungo o addirittura a riposo. A causa della coesistenza della neuropatia con perdita della sensibilità al dolore questo campanello d'allarme non è avvertito in circa il 50% dei pazienti. Il

dolore, quando è presente, indica che il muscolo della gamba non riceve una quantità di sangue sufficiente durante la marcia o, nei casi più gravi, anche a riposo.

«Il paziente diabetico che avverte questi sintomi - spiega Caravaggi - deve rivolgersi immediatamente al medico. Una diagnosi precoce, che può essere effettuata con una semplice visita, consente infatti di attuare semplici interventi, come la rimozione di una callosità o l'uso di calzature idonee, che portano a una netta riduzione del rischio di complicanza».

Anche quando la malattia è ormai in stadio avanzato è ancora possibile mettere in atto interventi conservativi dell'arto. Nei casi di malattia avanzata la cute del piede può essere fredda e presentarsi di colore rosso o bluastro con lesioni ulcerative talvolta anche molto piccole ma molto dolenti. «Quando vi sono questi sintomi - conclude Caravaggi - ci troviamo in una situazione di vera emergenza poiché un'eventuale infezione di un'ulcera quando coesiste un'insufficiente vascolarizzazione del piede può evolvere in tempi brevissimi in un quadro di gangrena del piede con un rischio elevatissimo di amputazione. Il paziente deve recarsi immediatamente presso un Centro del piede diabetico per una rapida diagnosi».

Ro.M.