



L'Unità Operativa "Piede Diabetico e Vulnologia della Casa di Cura Dr.Pederzoli (Presidio Ospedaliero della ASL 22) è stata istituita nel 2008.

Attualmente l'U.O. di Peschiera del Garda dispone di 10 posti letti dedicati al trattamento dei pazienti con ulcere degli arti inferiori o piede diabetico con problemi. L'attività effettuata in stretta collaborazione con l'U.O. di Chirurgia Vascolare permette l'esecuzione di oltre 600 interventi chirurgici all'anno (amputazioni maggiori o minori, ricostruzioni tissutali e angioplastiche del piede e degli arti inferiori).

All'U.O. si accede in regime di Convenzione con il Sistema Sanitario Nazionale (impegnativa del Medico Curante) o in regime diretto con prestazioni libero-professionali a carico dell'utenza.

Dott. Emanuele Nasole
Specialista in Dermatologia e Venereologia
mail: manuel.nasole@gmail.com
Web: www.emanuele.nasole.it



COME RAGGIUNGERCI

Dall'autostrada A4 uscita Peschiera del Garda e seguire le indicazioni per Ospedale.

Dall'autostrada A22 del Brennero, per coloro che vengono dal nord, uscita Affi, seguire per Lago di Garda sud, prendere la superstrada fino a Peschiera del Garda quindi seguire le indicazioni per Ospedale o in alternativa, prendere lo svincolo per entrare nell'autostrada A4 direzione Milano, uscita Peschiera

Il piede diabetico: Cos'è?

Unità Operativa Piede Diabetico e Vulnologia
Casa di Cura "Dr.Pederzoli"-Peschiera d/G (VR)
Responsabile dott. Cristian Nicoletti



Cos'è

Il Piede diabetico è la complicanza più rilevante nel paziente con malattia diabetica e comporta il maggior numero di ricoveri ospedalieri con costi ingenti per il paziente e la società. Il Piede Diabetico è una emergenza sociale, se si prende in considerazione che l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha stimato che fra 20 anni i diabetici nel mondo saranno 592 milioni con un aumento del 55% rispetto ai dati attualmente disponibili e che, di questi, il 15% andrà incontro nella sua vita a un'ulcera del piede che richiederà cure mediche. Tuttavia il problema più rilevante legato a un'ulcera del piede è il rischio di amputazione: nei diabetici infatti vengono eseguite più del 50% di tutte le amputazioni d'arto inferiore.

Piede diabetico infetto

Rappresenta nella maggior parte dei casi un'urgenza. Il rischio per i pazienti con *piede diabetico infetto* acuto non è solo quello di una amputazione maggiore (gamba o coscia) ma anche di morte per sepsi.



Piede diabetico ischemico

Lo scarso apporto di sangue la conseguenza del restringimento dei vasi sanguigni è alla base del *piede diabetico ischemico*. Nei diabetici sono coinvolte frequentemente i vasi arteriosi dell'arto inferiore e spesso al di sotto del ginocchio. Nel piede diabetico ischemico è fondamentale riportare in periferia un'adeguata quantità di sangue o con l'angioplastica periferica (PTA) o con la chirurgia tradizionale (es. tromboendarteriectomia o by-pass).



Piede diabetico neuropatico

E' una conseguenza del danneggiamento del *diabete* delle fibre nervose sensitive, motorie e vegetative, che comporta scarsa sensibilità del piede e comparsa di ulcere cosiddette da carico plantare. In questo caso la terapia è lo scarico del peso gravante sulla pianta del piede con tutori rimovibili o con apparecchi non rimovibili in resina.

