

Wysoki wskaźnik amputacji kończyn dolnych

20 kwietnia 2024

Wciąż wzrasta w naszym kraju liczba amputacji kończyn dolnych z powodu tzw. stopy cukrzycowej. Próbujemy to zmienić – powiedział dr Piotr Liszkowski z Pododdziału Stopy Cukrzycowej Szpitala Powiatowego w Szamotułach.

Cukrzyca powoduje liczne powikłania zarówno w naczyniach krwionośnych, jak i w układzie nerwowym. U części diabetyków doprowadzają one do infekcji, owrzodzeń i destrukcji tkanek miękkich oraz kości i stawów kończyn dolnych. Chorzy tego nie czują, gdyż z powodu uszkodzenia nerwów obwodowych tracą czucie w stopach i nie odczuwają bólu, jaki zwykle wywołują tego rodzaju uszkodzenia tkanek. Utrudnia to wyleczenie tych zmian, dlatego czasami konieczna jest amputacja kończyny dolnej.

Według raportu OECD w 2019 r. Polska była w czołówce krajów o wysokim odsetku amputacji kończyn dolnych (wśród 30 analizowanych państw). U nas wykonano wtedy 7,5 tych amputacji na 10 tys. chorych na cukrzycę. Niestety w 2023 r. ten wskaźnik się jeszcze bardziej pogorszył – przeprowadzono 8,6 amputacji (na 10 tys. chorych). W wielu innych krajach jest ich znacznie mniej: w Holandii – 5,5, w Szwecji – 3,4, a we Włoszech – 2,5.

„Liczba amputacji rośnie, bo coraz więcej jest chorych na cukrzycę, ale mimo to, coś szwankuje u nas zarówno w organizacji leczenia, jak i profilaktyce” – uważa dr Piotr Liszkowski z Pododdziału Stopy Cukrzycowej Szpitala Powiatowego w Szamotułach, który mówił o tymw minionym tygodniu podczas konferencji „Pacjent z cukrzycą 2024”. „Dodajmy jeszcze, że w Polsce brakuje lekarzy i personelu medycznego, znaczny jest też niedobór ośrodków zajmujących się

zespołem stopy cukrzycowej, wynikający z ich niedofinansowania” – wskazał.

Specjalista uważa, że nową szansą jest realizowany od niedawna Program Pilotażowy Opieki nad Pacjentem z Zespołem Stopy Cukrzycowej. Polega on na kwalifikowaniu pacjentów cierpiących na cukrzycę do kompleksowego leczenia szpitalnego na wcześniejszym etapie, kiedy nie doszło jeszcze do znacznego uszkodzenia kończyny dolnej, wymagającej już tylko amputacji. „Nie jesteśmy chirurgami, ale wspólnie z chirurgami organizujemy leczenie pozwalające uniknąć poważnego powikłania zespołu stopy cukrzycowa, jakim jest amputacja kończyn dolnych” – tłumaczył dr Liszkowski. W jego ośrodku w Szamotułach realizowany jest Program Pilotażowy Opieki nad Pacjentem z Zespołem Stopy Cukrzycowej

Zaznaczył, że zespół stopy cukrzycowej to trudny problem medyczny, wymaga wielodyscyplinarnego zespołu zajmującego się chorym. „Leczenie jest drogie, bo schorzenie jest przewlekłe i nawracające. Jednorazowe zagojenie się rany nie gwarantuje, że u chorego nie rozwinie się nowe owrzodzenie” – podkreślił. Najtrudniejsza sytuacja jest wtedy, gdy dojdzie do infekcji. „Konieczna jest szybka interwencje, nawet jeden lub dwa dni opóźnienia może sprawić, że pacjent straci kończynę” – ostrzegał.

Program jest realizowany od sierpnia 2023 r. i dotyczy pacjentów wymagających zabiegu oszczędzającego w obrębie stopy, najczęściej z powodu przewlekłego ogniska infekcyjnego w obrębie kości, niepozwalający na pełne wygojenie się rany. „To jedna z głównych przyczyn amputacji kończyny” – zaznaczył ekspert.

Nadal trwa kwalifikacja kompleksowo leczenia szpitalnego w ramach programu, jego zakończenie przewidziane jest z końcem lipca 2024 r. W sumie ma być leczonych 200 chorych, a pełne wyniki będą znane na przełomie 2024 i 2025 r. „Hospitalizacja trwa u nas co najmniej 11 dni” – tłumaczył dr Liszkowski.

Najpierw pacjent przechodzi zabieg kosztny oszczędzający stopę. Potem rany leczone są metodą powierzchniowo wywieranego podciśnienia (NPWT), przyspieszające gojenie się ran. Wykorzystywana jest też celowana antybiotykoterapia dożylna. „Chodzi o to, żeby rana bezpiecznie się goiła po opuszczeniu przez pacjenta szpitala, jak również w trakcie leczenia ambulatoryjnego” – dodał.

Pacjent po hospitalizacji przez pięć miesięcy podlega obserwacji, podczas której ma zapewnionych sześć wizyt kontrolnych. „Rany stopy cukrzycowej goją się długo, średnio przez osiem miesięcy” – zwrócił uwagę dr Liszkowski. Specjalista ma nadzieję, że pilotaż potwierdzi skuteczność kompleksowego leczenia zespołu stopy cukrzycowej i przekona do lepszej wyceny niezbędnych procedur medycznych. „Z danych wynika, że u co czwartego chorego z cukrzycą rozwinię się zespół stopy cukrzycowej. Czyli problem ten prędzej czy później dotyczyć będzie 750 tys. diabetyków. Już teraz od 5 do 10 proc. tych chorych, czyli 150-300 tys., ma ranę na stopie” – wyjaśnia.

Autorstwo: Zbigniew Wojtasiński (PAP)

Źródło: NaukawPolsce.pl