



# ΕΤΑΙΡΙΑ ΜΕΛΕΤΗΣ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΥ ΠΟΔΙΟΥ (ΕΜΕΔΙΠ)

Παρασκευή 21 Οκτωβρίου 2011

## ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

**Διαστάσεις παγκόσμιας επιδημίας** λαμβάνει στις μέρες μας ο **σακχαρώδης διαβήτης**, καθώς ο αριθμός των ατόμων που πάσχουν από αυτόν έχει σχεδόν διπλασιαστεί: συγκεκριμένα, σύμφωνα με τα στοιχεία της **Διεθνούς Ομοσπονδίας Διαβήτη** (International Diabetes Federation – I.D.F.), ενώ το **2000** τα άτομα με διαβήτη διεθνώς έφταναν τα **151 εκατομμύρια**, σήμερα **ξεπερνούν τα 280!**

Το πλέον απογοητευτικό, όμως, είναι ότι η «έκρηξη» αυτή αναμένεται να **συνεχιστεί** και τα επόμενα χρόνια, καθώς οι ειδικοί εκτιμούν ότι **μέχρι το 2025** ο αριθμός των ατόμων με διαβήτη θα φτάσει τα **380 εκατομμύρια**, δηλαδή το **7,1% του ενήλικου πληθυσμού (άνω των 20 ετών)!** Ο διαβήτης, που χαρακτηρίζεται από τους ειδικούς ως «**ύπουλος**», καθώς τα πρώτα χρόνια μπορεί να δρα κρυφά, χωρίς να εκδηλώνει συμπτώματα, αποτελεί τη **βασική αιτία θανάτου** για περίπου **3,8 εκατομμύρια** άτομα ετησίως σε **παγκόσμιο επίπεδο** και συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης **καρδιαγγειακών επεισοδίων, νεφρικής ανεπάρκειας, διαβητικής νευροπάθειας, μόνιμων βλαβών του αμφιβληστροειδούς (ενίοτε τύφλωση)** και άλλων σοβαρών επιπλοκών.

Μια από τις **συχνότερες και σοβαρότερες επιπλοκές** της νόσου είναι το **διαβητικό πόδι (προηγείται του ακρωτηριασμού)**. Σύμφωνα με τα στοιχεία της Διεθνούς Ομοσπονδίας Διαβήτη, σήμερα υπολογίζεται ότι πραγματοποιείται **ένας ακρωτηριασμός των κάτω άκρων κάθε 30 δευτερόλεπτα** σε διεθνές επίπεδο!

Οι κύριοι παράγοντες που οδηγούν στον **ακρωτηριασμό** είναι τα **έλκη των κάτω άκρων**. Υπολογίζεται ότι το **25 %** των ατόμων με διαβήτη θα εμφανίσει έλκος στα κάτω άκρα **έστω μία φορά** κατά τη διάρκεια της ζωής τους. Στατιστικά, **1.000.000** άτομα με σακχαρώδη διαβήτη **αναγκάζονται** να υποβληθούν σε **ακρωτηριασμό ενός άκρου** τους σε ετήσια βάση.

Με αυτά τα δεδομένα, η **Ελληνική Εταιρεία Μελέτης Παθήσεων Διαβητικού Ποδιού (Ε.ΜΕ.ΔΙ.Π.)**, σε συνεργασία με την **Ιατρική Σχολή του Δημοκριτείου Πανεπιστημίου Θράκης**, διοργανώνει τη **10η Πανελλήνια Διημερίδα** με θέμα «**Διαβητικό Πόδι – Έλκη στα Κάτω Άκρα – Πρόληψη Ακρωτηριασμών**», στις **21 – 23 Οκτωβρίου 2011** στην **Αλεξανδρούπολη (ξενοδοχείο THRAKI PALACE)**.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ :**  
Χ. ΜΑΝΕΣ

**ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ :**  
Θ. ΚΑΤΣΑΡΟΣ

**ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ :**  
Ν. ΤΕΝΤΟΛΟΥΡΗΣ

**ΤΑΜΙΑΣ :**  
Κ. ΚΑΛΛΙΓΙΑΝΝΗ

**ΜΕΛΗ :**  
Α. ΠΑΠΠΑΣ  
Θ. ΜΕΣΗΜΕΡΗΣ  
Α. ΚΑΜΑΡΑΤΟΣ



## ΕΤΑΙΡΙΑ ΜΕΛΕΤΗΣ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΥ ΠΟΔΙΟΥ (ΕΜΕΔΙΠ)

Επιπλέον, την **Κυριακή 23 Οκτωβρίου**, ώρα **11:00**, θα πραγματοποιηθεί στον ίδιο χώρο ειδική εκδήλωση για το κοινό, με στόχο την ενημέρωση σε **θέματα πρόληψης και αντιμετώπισης των ελκών των κάτω άκρων**. Για την καλύτερη εξυπηρέτηση του κοινού, στις **10:30** θα αναχωρήσει ειδικό **πούλμαν** από το **Δημαρχείο** Αλεξανδρούπολης με προορισμό το **ξενοδοχείο THRAKI PALACE**.

Τα παραπάνω τόνισαν σήμερα σε **συνέντευξη τύπου**, με αφορμή τη διεξαγωγή της Δημερίδας, ο Πρόεδρος της Ε.ΜΕ.ΔΙ.Π., Παθολόγος με εξειδίκευση στο Σακχαρώδη Διαβήτη, Διευθυντής Παθολογικού Τμήματος & Διαβητολογικού Κέντρου, Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» **κ. Χρήστος Μανές**, ο Γ. Γραμματέας της Ε.ΜΕ.ΔΙ.Π., Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας, Α΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών & Διαβητολογικό Κέντρο, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «ΛΑΪΚΟ» **κ. Νικόλαος Τεντολούρης** και ο Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας, Υπεύθυνος του Εξωτερικού Ιατρείου Διαβητικού Ποδιού, Β' Παθολογική Κλινική, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης **κ. Νικόλαος Παπάνας**.

Όπως υπογράμμισαν οι ειδικοί, οι χρόνιες **αγγειακές επιπλοκές** του διαβήτη **αν δεν αντιμετωπιστούν έγκαιρα** μπορεί να αποβούν **μοιραίες** και, με αυτό το δεδομένο, τα προβλήματα που προκύπτουν από τα πόδια αποτελούν την **πιο τρομακτική απειλή**.

**Προδιαθεσικοί παράγοντες** για **ακρωτηριασμό** των κάτω άκρων σε διαβητικούς ασθενείς είναι τα **έλκη** και η **γάγγραινα**. Εκτός από το **τεράστιο κοινωνικό κόστος**, στα προβλήματα του ποδιού υπάρχει και το **οικονομικό κόστος**, το οποίο, σύμφωνα με τις προβλέψεις των ειδικών, αναμένεται σύντομα να γίνει **δυσβάστακτο** για όλα τα συστήματα υγείας, αν δε ληφθούν **μέτρα πρόληψης**.

Σε ό,τι αφορά τη χώρα μας, υπολογίζεται ότι το **ετήσιο κόστος** ανά ασθενή με διαβητικό πόδι είναι περίπου **6.000 Ευρώ**, ενώ το **κόστος του ακρωτηριασμού κάτω άκρου** (κάτω από το γόνατο) ανέρχεται σε περίπου **22.000 Ευρώ**, τη στιγμή που κάθε χρόνο πραγματοποιούνται σε Ελληνικό έδαφος **2.000 – 3.000 ακρωτηριασμοί**. Επιπλέον, σύμφωνα με υπολογισμούς του Τομέα Οικονομικών της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Διοίκησης, το **συνολικό ετήσιο κόστος** του διαβητικού ποδιού χωρίς ακρωτηριασμό ανέρχεται σε **200-250 εκατομμύρια Ευρώ**.

Οι διεθνείς Οργανισμοί, ανέφεραν οι ομιλητές, συστήνουν **δύο τρόπους αποφυγής των επιπλοκών** του διαβητικού ποδιού και, ταυτόχρονα, του **τεράστιου οικονομικού και κοινωνικού τους κόστους**:



## ΕΤΑΙΡΙΑ ΜΕΛΕΤΗΣ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΥ ΠΟΔΙΟΥ (ΕΜΕΔΙΠ)

**Α) Πρόληψη έλκους στα κάτω άκρα:** κόστος ελάχιστο, αρκεί να εντοπισθούν σε εθνικό επίπεδο τα άτομα που μπορούν να αναπτύξουν έλκος, τα οποία είναι άτομα με **διαβητική νευροπάθεια**, που δεν αντιλαμβάνονται τον πόνο, το θερμό κτλ. Τους λείπει, δηλαδή, η προστατευτική αίσθηση του πόνου που προειδοποιεί ότι υπάρχει μια βλάβη στο πόδι. Υπολογίζεται ότι στον Ελληνικό χώρο υπάρχουν **240.000 – 300.000 άτομα** με νευροπάθεια που διατρέχουν υψηλό κίνδυνο για την ανάπτυξη έλκους. Πρώτη μέριμνα: Οδηγίες για την **αποφυγή μικροτραυματισμών**.

**Β) Πρόληψη γάγγραινας:** η γάγγραινα οφείλεται σε **απόφραξη αγγείου** που οδηγεί το πόδι, ή ένα δάκτυλο, σε **νέκρωση**. Το άκρο γίνεται μελανό. Είναι αποτέλεσμα της **αθηρωμάτωσης**, που υπάρχει έντονη σε διαβητικούς ασθενείς. Περίπου **120.000 χιλιάδες** άτομα στην Ελλάδα εμφανίζουν **αγγειακά προβλήματα** που μπορεί να καταλήξουν σε γάγγραινα. Ο **εντοπισμός** των ατόμων αυτών και η **τήρηση των ιατρικών οδηγιών**, με πιο σημαντική την **διακοπή του καπνίσματος**, μπορούν να σώσουν πολλά πόδια.

Εφόσον κάθε άτομο με σακχαρώδη διαβήτη ελέγχει κάθε μέρα τα πόδια του για τυχόν έλκη ή αλλαγή του χρώματος (προς το σκούρο) και αναφέρεται αμέσως στο γιατρό του, η **έγκαιρη αντιμετώπιση** μπορεί να **απαλλάξει** το άτομο αυτό από τον **κίνδυνο του ακρωτηριασμού**. Οποιοσδήποτε **πόνος στα κάτω άκρα**, οποιαδήποτε **σχισμή**, ιδίως στα **πέλματα**, πρέπει να αναφέρεται άμεσα στο θεράποντα ιατρό. **Πόδια που ελέγχονται καθημερινά** δεν εμφανίζουν σοβαρά προβλήματα, ή και αν ακόμα εμφανίσουν, έχουν πολλές πιθανότητες για **πλήρη θεραπεία**.

Συνοψίζοντας, οι διαβητικοί ασθενείς που **ελέγχουν πολύ καλά το σάκχαρο αίματος**, τα **λιπίδια** και την **αρτηριακή τους πίεση** μπορούν να **μειώσουν δραστικά την πιθανότητα εμφάνισης σοβαρών προβλημάτων** τόσο από τους **νεφρούς**, τα **μάτια** και την **καρδιά**, όσο και από τα **πόδια**.