



ΕΤΑΙΡΙΑ ΜΕΛΕΤΗΣ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΥ ΠΟΔΙΟΥ (ΕΜΕΔΙΠ)

Πέμπτη, 24 Νοεμβρίου 2011

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

ΠΡΟΕΔΡΟΣ:
Χ. ΜΑΝΕΣ

ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ:
Θ. ΚΑΤΣΑΡΟΣ

ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ:
Ν. ΤΕΝΤΟΛΟΥΡΗΣ

ΤΑΜΙΑΣ:
Κ. ΚΑΛΛΙΓΙΑΝΝΗ

ΜΕΛΗ:
Α. ΠΑΠΠΑΣ
Θ. ΜΕΣΗΜΕΡΗΣ
Α. ΚΑΜΑΡΑΤΟΣ

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.)**, διοργανώνει το 3ο Κλινικό Σεμινάριο με θέμα «**Σακχαρώδης Διαβήτης-Αγγειοπάθεια**», στις **25 – 27 Νοεμβρίου 2011** στην **Καστοριά (ξενοδοχείο ESPEROS PALACE)**.



ΕΤΑΙΡΙΑ ΜΕΛΕΤΗΣ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΥ ΠΟΔΙΟΥ (ΕΜΕΔΙΠ)

Όπως υπογραμμίζουν 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**:

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.



ΕΤΑΙΡΙΑ ΜΕΛΕΤΗΣ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΥ ΠΟΔΙΟΥ (ΕΜΕΔΙΠ)

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**.

Χρήστος Μανές

Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας

Μελέτης Παθήσεων Διαβητικού Ποδιού (Ε.ΜΕ.ΔΙ.Π.)

Κινητό: 6955 095530