

6° CONGRESSO NAZIONALE DEL GRUPPO DI STUDIO DELLA PODOPATIA DIABETICA

EFFETTI DEL MIELE SULLE ULCERE NON ISCHEMICHE E INFETTE DEL PIEDE IN PAZIENTI AFFETTI DA DIABETE MELLITO TIPO 2. ESPERIENZA PISTOIESE



Anna Tedeschi, Arianna Bernini, Marco Perini, Elisabetta Salutini e Roberto Anichini
Diabetic Foot Clinic, Pistoia - USLCENTRO TOSCANA



INTRODUZIONE

Le proprietà terapeutiche del miele sono legate all'attività antibatterica del perossido di idrogeno che si libera sul fondo della lesione e che promuove il debridement del tessuto necrotico e fibrinoso, al mantenimento di ambiente umido, alla sua elevata osmolarità che promuove drenaggio dei liquidi intra e perilesionali, alla capacità di creare ambiente acido nel letto della lesione che inibisce la proliferazione batterica.

Il Revamil Wound Dressing® presenta una elevata concentrazione enzimatica (GOX-Glucosio ossidasi) per cui si determina un lento rilascio di perossido di idrogeno e di acido gluconico, importanti per il debridement del fondo della lesione e per l'abbassamento del pH intralesionale a 3.5. Numerosi studi hanno dimostrato i benefici del miele sulle lesioni diabetiche e non, sulle ustioni a spessore parziale e uno studio recente italiano sui tendini esposti del piede diabetico. Il nostro studio focalizza la esperienza di Pistoia su un numero ridotto di pazienti destinato ad aumentare.

PAZIENTI E METODI

PAZIENTI E METODI

	18 pazienti
ETA' (ANNI)	68±8
DURATA DIABETE (ANNI)	14±2
HbA1c (mmol/mol)	55±2
M/F	12/6

Sono stati arruolati 18 pazienti diabetici afferiti al nostro centro per la gestione e cura del piede diabetico, con unica lesione ulcerativa distale, plantare. Sono stati sottoposti a valutazione dello stato perfusionale distale, a studio microbiologico dell'essudato della lesione e a valutazione della profondità della lesione stessa.

Successivamente suddivisi in 2 gruppi:

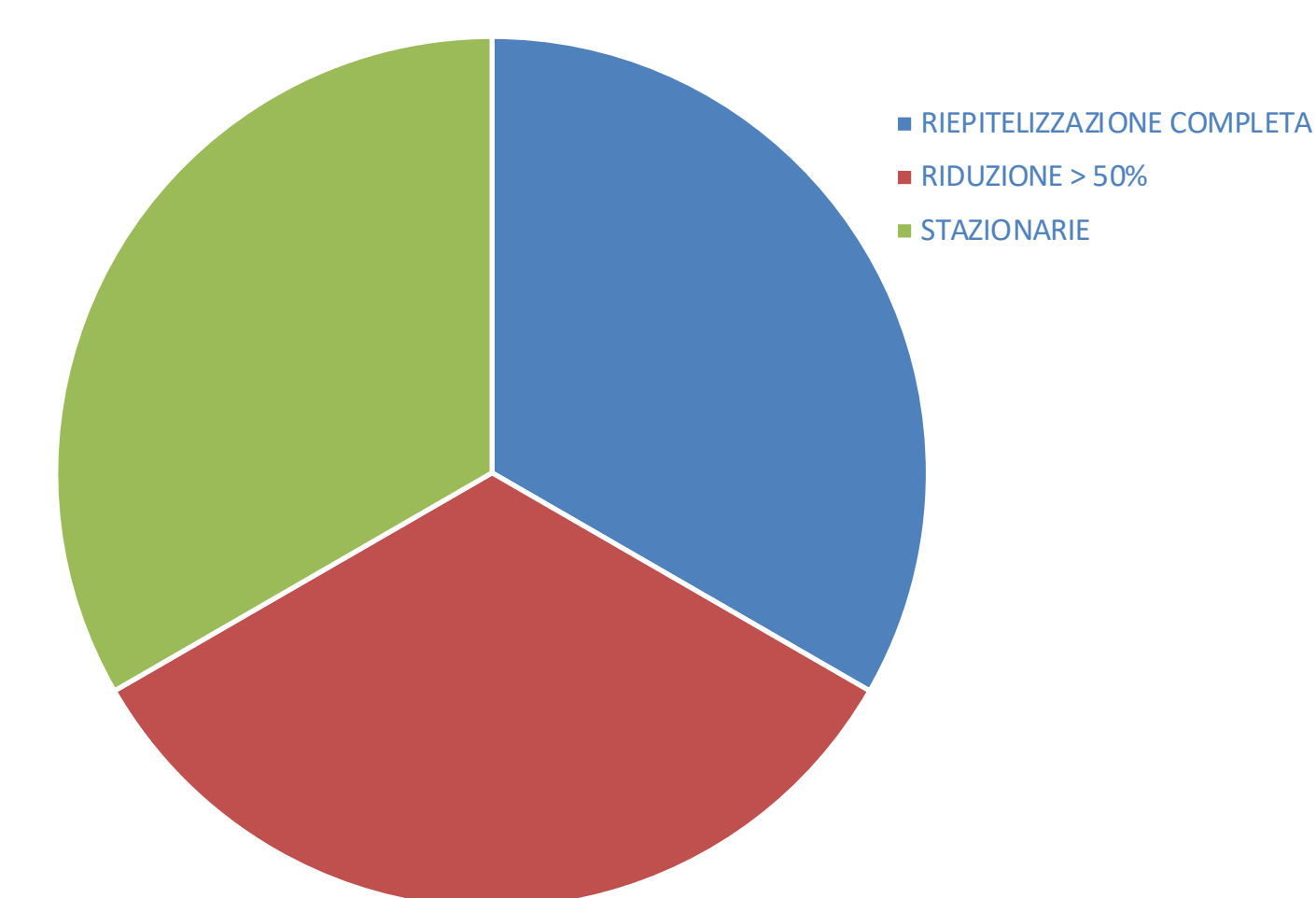
Gruppo A, trattato localmente con antisettici locali e idrocolloidi.

Gruppo B, trattato localmente con Revamil Wound Dressing®.

I pazienti sono stati tutti trattati con antibiotico terapia guidata dall'esame colturale e sottoposti a scarico della lesione con tutore gamba-piede.

Cambio medicazione nel nostro Ambulatorio ogni 3 giorni.

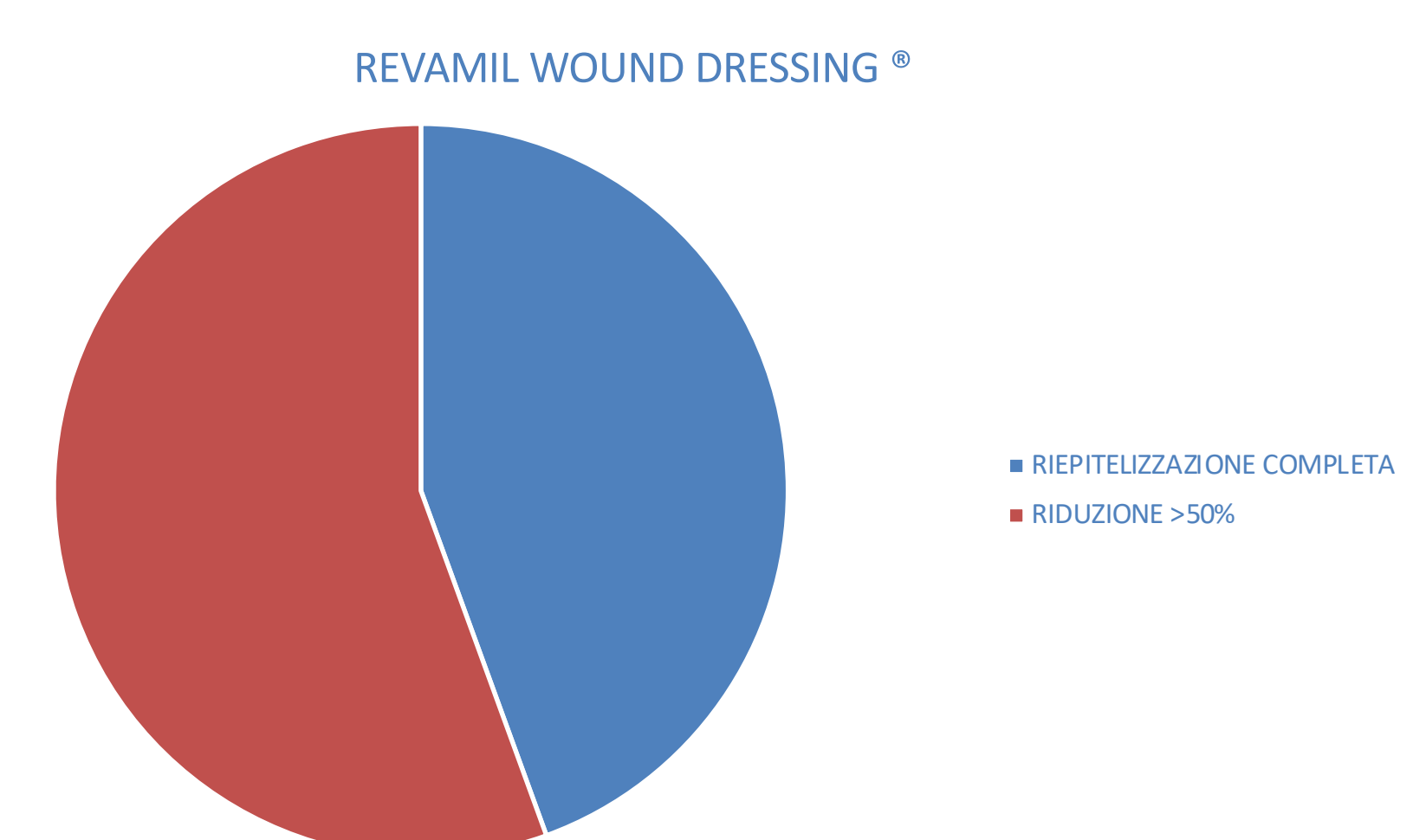
RISULTATI GRUPPO A DOPO 30 GIORNI IDROCOLLOIDE O ANTISETTICO LOCALE



PAZIENTI E METODI

	GRUPPO A	GRUPPO B
NUMERO DI LESIONI	9	9
PROBE TO BONE	NEG	NEG
ESAME COLTURALE	4: FLORA MISTA GRAM + 2: FLORA MISTA GRAM +/- 1: PSEUDOMONAS A 2: PROTEUS M	5: FLORA MISTA GRAM+ 1: FLORA MISTA GRAM+/- 2: PSEUDOMONAS A 1: PROTEUS M
TcPO2	>50mmHg	>50mmHg
TEXAS UNIVERSITY CLASSIFICATION	I-IIB	I-IIB
SEDE	PLANTARE	PLANTARE

RISULTATI GRUPPO B DOPO 30 GIORNI REVAMIL WOUND DRESSING®



CONCLUSIONI

Trattamento locale delle lesioni ulcerative non ischemiche e infette del piede in pazienti diabetici con medicazioni a base di miele ad alta concentrazione enzimatica rappresentano una valida alternativa (nel nostro studio superiore) alle comuni metodiche di gestione locale; inoltre il costo del trattamento è inferiore.