

Cadere in piedi



Se le parti del corpo avessero il diritto di associarsi, il sindacato dei piedi sarebbe il più battagliero, sempre sul piede (oops!) di guerra contro modi di dire poco esaltanti (“fare le cose con i piedi”, “farsi trattare come una pez-

za da piedi”, “decidere così su due piedi”). È un errore, perché con le sue 26 ossa, 29 articolazioni, centinaia di tendini e muscoli il piede è una macchina prodigiosa. Un sistema di sospensioni, ‘camere d’aria’, pesi e contrappesi che permettono al corpo di mantenere la posizione eretta, di camminare e di correre. Ma cosa c’entra il piede con una patologia del metabolismo come il diabete? In grande sintesi possiamo dire che quell’insieme di complicanze che va sotto il nome di ‘piede diabetico’ è il risultato di una vera e propria congiura fra tre patologie frequenti nei diabetici: la neuropatia (vale a dire l’alterazione dei nervi), la vasculopatia, cioè i problemi della circolazione sanguigna periferica, e la minore resistenza alle infezioni. Anche se nella metà dei casi ‘bastano’ una neuropatia o una vasculopatia da sole a creare dei problemi.

NON FUMARE, CONTROLLARE ATTENTAMENTE LA GLICEMIA, RICONOSCERE I SINTOMI E SOPRATTUTTO DARE LA MASSIMA ATTENZIONE ALLE PROPRIE ESTREMITÀ. IN QUESTO MODO È POSSIBILE AZZERARE O RIDURRE LA PIÙ IGNORATA FRA LE COMPLICANZE DEL DIABETE

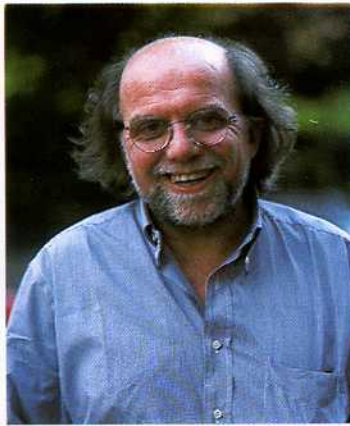
La neuropatia diabetica, una complicanza tardiva del diabete, che il mantenimento di un buon controllo glicemico può prevenire e far regredire specie nelle fasi iniziali, consiste in un danneggiamento dei nervi periferici.

Per quanto riguarda i problemi della circolazione sanguigna periferica, «le patologie cardiovascolari legate al diabete, all'obesità o ad alti tassi di trigliceridi e di grassi nel sangue si traducono in una riduzione anche drastica del flusso sanguigno periferico e in una perdita di elasticità dei vasi sanguigni» nota Carlo Caravaggi, che è responsabile del Centro per lo studio e la cura del piede diabetico dell'Ospedale Cantù di Abbiategrasso, in provincia di Milano, «in particolare questo accade nei piedi e nelle gambe che sono più lontani dal cuore». A tutto ciò si aggiunge la cronica difficoltà dei diabetici a combattere efficacemente certi tipi di infezioni batteriche e i funghi.

Una volta definiti i protagonisti della congiura, passiamo ai mezzi di prevenzione e difesa. Il primo consiste nello smettere di fumare. «Non stiamo scherzando affatto, non diciamo "sarebbe meglio smettere", bisogna smettere e basta», avverte severissimo Caravaggi. «Il piede diabetico è una commedia che finisce velocemente in una tragedia come l'amputazione, e per chi fuma questa evoluzione è più veloce o probabile. E l'amputazione non è una cura, ma solo un palliativo».

L'autocontrollo della glicemia, del peso e della pressione sono le armi principali per scongiurare le complicanze al piede ma non bastano. Come in ogni guerra occorrono delle ottime vedette.

«Riconoscere precocemente la



neuropatia è molto importante», spiega il diabetologo milanese, «qualsiasi cura avrà maggior successo se l'alterazione dei nervi è ancora nella fase iniziale».

Caratteristica del piede diabetico è infatti una riduzione o scomparsa della sensibilità al tatto, al dolore, al calore, così come la produzione di 'falsi segnali'. I disturbi più frequenti

sono le sensazioni di formicolio e di addormentamento: si ha l'impressione di camminare su una moquette e pertanto non si avverte bene il contatto con il suolo. Di solito, la neuropatia sensitiva interessa le estremità inferiori, piedi e gambe, ed è sempre bilaterale. In dialetto milanese si chiamano 'piangina' le persone sempre pronte a lamentare ogni più piccolo sintomo. In questo caso essere un 'piangina' è importante. I sintomi della neuropatia diabetica infatti sono in genere lievissimi. «Si tratta più di sensazioni che di disturbi», afferma Caravaggi. Un elenco? Crampi, formicolii, dolori alle gambe, piccole fitte di dolore che si finisce per attribuire alla stanchezza anche perché sono spesso transitori. «Non parliamo poi delle non-sensazioni», continua il responsabile del Centro per lo studio e la cura

del piede diabetico, «il dolore che non si avverte, l'acqua o la sabbia che scottano ma non fanno male». A volte invece i sintomi sono chiari: sfiorare col piede un lenzuolo può creare dolore. «È un po' un paradosso: le neuropatie più serie, come quelle che possiamo incontrare nei casi di piede diabetico, danno sintomi che si tende a sottovalutare mentre le neuropatie focali, che sono transitorie, ma si esprimono con dolori lancinanti, per esempio all'addome o al to-



GLI IMPORTANTISSIMI

- Mai camminare a piedi nudi.
- Scegliere scarpe comode e di ottima qualità.
- Delegare a specialisti la cura del piede.

Carlo Caravaggi, responsabile del Centro per lo studio e la cura del piede diabetico dell'Ospedale Cantù di Abbiategrasso.

