

Diabetická noha

Robert Bém, Michal Dubský, Vladimíra Fejfarová, Jitka Husáková, Veronika Wosková

Centrum diabetologie, Institut klinické a experimentální medicíny, Praha

Diabetická noha (Syndrom diabetické nohy – SDN) je závažnou pozdní komplikací diabetu, která je spojena s vysokou morbiditou a mortalitou, přičemž často vede k amputaci dolní končetiny. Mezi hlavní rizikové faktory vzniku SDN patří neuropatie, infekce a ischemie. Zásadní pro snížení počtu amputací je prevence vzniku ulcerací. Efektivní dispenzarizace a aplikace preventivních opatření, jako jsou vhodné boty a péče o dolní končetiny, může snížit incidenci ulcerací v rámci SDN až o polovinu. Léčba defektů nohy u diabetiků je nákladná, spočívá zejména v odlehčení postižené končetiny, léčbě infekce a ischemie. Opomenuta nesmí být ani lokální léčba a uspokojivá kompenzace diabetu. Odborná péče o tyto pacienty by vzhledem k nutnosti multidisciplinárního přístupu měla být směřována do specializovaných podiatrických ambulancí.

Klíčová slova: diabetes mellitus, diabetická noha, amputace.

Diabetic foot

Diabetic foot (DF) is a serious late complication of diabetes associated with high morbidity and mortality, often leading to lower limb amputation. Risk factors for DF include neuropathy, infection, and ischemia. The prevention of ulceration is essential for reducing amputation rate. Effective follow-up of patients and application of preventive approaches such as using of appropriate shoes and foot care can reduce the incidence of ulcerations by up to 50 %. DF treatment is very expensive and includes offloading of the affected foot, treatment of infection and revascularization. Local treatment and satisfactory diabetes control are also very important. Professional care for these patients should be directed to specialized podiatric clinics due to the need for a multidisciplinary approach.

Key words: diabetes mellitus, diabetic foot, amputation.

Úvod

Diabetická noha – syndrom diabetické nohy (SDN) je definován jako infekce, ulcerace nebo destrukce hlubokých tkání nohy spojená s neurologickými abnormalitami a s různým stupněm ischemické choroby dolních končetin (noha – část končetiny distálně od kotníku) (1, 2). SDN je závažnou pozdní komplikací diabetu, která je spojena s vysokou morbiditou a mortalitou pacientů a se značnými finančními náklady na léčbu (3, 4). V průběhu života postihuje až 25 % všech pacientů s diabetem, přičemž při současném výskytu diabetu, kdy je postiženo téměř 10 % celé populace (5), se jedná o významné procento populace. Nejzávažnějším následkem SDN je vysoká amputace končetiny, tj. amputace v oblasti bérce či stehna. Amputaci u pacientů s diabetem v 85 % předchází ulcerace nohy (Obr. 1), přičemž 4 z 5 ulcerací jsou způsobeny vnějším traumatem, nejčastěji při nošení nevhodné obuvi (6). Nejeftektivnější léčbou SDN je prevence jejího vzniku. Na prvním místě je třeba identifikovat rizi-

kové pacienty formou pravidelného skríninku a dle stratifikace rizika následně aplikovat účinnou prevenci (7). Prognóza pacientů se SDN je velmi nepříznivá, často srovnatelná se závažnými onkologickými onemocněními (Obr. 2.) (8).

Obr. 1. Neuropatický defekt nohy u pacienta s diabetem

