

Jaká jsou specifika syndromu diabetické nohy a proč potřebujeme mezioborová doporučení pro jeho diagnostiku a léčbu?

Alexandra Jirkovská¹, Vladimíra Fejfarová¹, Michal Dubský¹, Veronika Wosková¹, Jiří Jarkovský^{2,3}, Klára Benešová^{2,3}, Tomáš Pavlák^{2,3}

¹Centrum diabetologie Institutu klinické a experimentální medicíny, Praha

²Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, Praha

³Institut biostatistiky a analýz, Lékařská fakulta Masarykovy univerzity, Brno

Péče o pacienty se syndromem diabetické nohy (SDN) vyžaduje mezioborovou spolupráci, a proto jsou na místě i mezioborová doporučení zaměřená na diagnostiku i léčbu a prevenci SDN. Tato doporučení potřebujeme také proto, že SDN má svá specifika, která ovlivňují jeho diagnostiku, terapii, ale i prognózu pacientů. Patří mezi ně např. odlišný průběh infekce a ICHDK u pacientů s diabetem, diagnostika neuropatické Charcotovy osteoartropatie i častá asociace s pokročilým onemocněním ledvin, které zhoršuje průběh SDN a zvyšuje jeho riziko. V neposlední řadě patří mezi specifika SDN problematika amputací s výrazně horší prognózou než u osob bez diabetu. Vytvoření interdisciplinárního týmu v podiatrických ambulancích, zajišťujícího komplexní péči o pacienty se SDN podle zásad uvedených v doporučeném postupu, je spojeno se zlepšením prognózy pacientů se SDN, zejména snížením amputací.

Klíčová slova: syndrom diabetické nohy, ICHDK, infekce, amputace, Charcotova osteoartropatie.

What are the specifics of diabetic foot syndrome and why we need interdisciplinary recommendations for its diagnosis and treatment?

The care of patients with diabetic foot syndrome (DFS) requires interdisciplinary cooperation, and therefore interdisciplinary recommendations focused on the diagnosis and treatment and prevention of DFS are in place. We also need these recommendations because DFS has its own specifics that affect its diagnosis, therapy, but also the prognosis of patients. These include, for example, the different course of infection and PAD in patients with diabetes, the diagnosis of neuropathic Charcot osteoarthropathy, and the frequent association with end stage kidney disease, which worsens the course of SDN and increases its risk. Last but not least, the specifics of DFS include the issue of amputations with a significantly worse prognosis than in people without diabetes. The creation of an interdisciplinary team in foot clinics, providing comprehensive care for patients with DFS according to the recommended procedure, is associated with improved prognosis of patients with DFS, especially the reduction of amputations.

Key words: diabetic foot syndrome, PAD, infection, amputation, Charcot osteoarthropathy.

Úvod

Cílem článku je v rámci rubriky „Dobrá rada“ odpovědět na danou otázku a poskytnout rychlou a praktickou radu. Na úvodní otázku „Proč potřebujeme mezioborová doporučení pro syndrom diabetické nohy (SDN)“ bychom mohli jednoduše odpovědět stručně: tato doporuče-

ní potřebujeme proto, že SDN má svá specifika, která ovlivňují jeho diagnostiku, terapii, ale i prognózu pacientů. V následujícím textu se pokusíme některá specifika SDN objasnit.

Hned úvodem je nutné zdůraznit, že péče o pacienty se SDN je typickým příkladem mezioborové spolupráce, a proto jsou na místě