

**Zingonia.** All'avanguardia il reparto di Chirurgia Vascolare del Policlinico S. Marco

# Il salvataggio d'arto tra arteriosclerosi e diabete

Le problematiche legate al piede diabetico rappresentano la più comune causa di ospedalizzazione nel paziente affetto dal diabete mellito. La presenza di neuropatia associata alla risposta infiammatoria neurogena e alle disfunzioni microcircolatorie esita in un piede biologicamente compromesso tanto che anche moderati livelli di ischemia possono portare ad ulcerazioni.

Il concetto di ischemia critica, ovvero il deficit circolatorio, diviene quindi del tutto particolare in tali pazienti e di conseguenza anche l'approccio terapeutico. Le lesioni aterosclerotiche nel paziente diabetico hanno una distribuzione del tutto particolare, coinvolgono principalmente le arterie tibiali e l'arteria peroniera.

L'arteria femorale superficiale che nel paziente non diabetico è interessata precocemente, nel paziente diabetico è spesso risparmiata, così come le arterie del piede e soprattutto l'arteria pedidia. Il coinvolgimento preferenziale dei vasi tibiali caratterizzati da calibri esigui e la difficoltà di accesso chirurgico agli stessi hanno negli anni scoraggiato tentativi di rivascolarizzazioni dirette a mezzo di by-pass offrendo ampio spazio alla terapia endovascolare anche e soprattutto grazie alla sua mininvasività. L'angioplastica transluminale percutanea, ovvero la possibilità di ripristinare l'integrità vasale attraverso dilatazione con palloncino, ha trova-



**A destra Dott. Roberto Mezzetti, Primario di Chirurgia Vascolare del Policlinico San Marco, Zingonia - Tel. 0354186111 e Referente della Divisione di Chirurgia Vascolare del gruppo Habilita di Bergamo - Tel. 035222062**

to nei vasi tibiali un terreno particolarmente ricettivo. Ciononostante la chirurgia endovascolare non ha completamente soppiantato la chirurgia tradizionale pur avendone limitato enormemente le indicazioni. Le rivascolarizzazioni a mezzo di chirurgia tradizionale, ovvero il by-pass femoro o politeo distale, richiede però adeguata esperienza chirurgica e non viene effettuato in tutti i centri di Chirurgia Vascolare. Una volta ottenuta la rivascolarizzazione sarà indispensabile la riparazione tissutale ovvero le guarigioni mediante medicazioni

avanzate spesso associabili ad ossigenoterapia iperbarica o cicli di terapia medica vasoattiva. Il salvataggio d'arto nel paziente diabetico è quindi spesso ottenibile attraverso interventi mininvasivi che richiedono unicamente anestesia locale e breve ospedalizzazione. La chirurgia tradizionale non ha in definitiva perso il proprio ruolo anche se trova indicazioni sempre più limitate.

Il reparto di Chirurgia Vascolare del Policlinico San Marco di Zingonia degli Istituti Ospedalieri Bergamaschi diretto dal Dottor Roberto Mezzetti

ha negli anni acquisito ampia esperienza nella rivascolarizzazione estrema attraverso by-pass femoro o politeo distali e negli ultimi anni ha anche sviluppato particolare interesse nella terapia endovascolare dei vasi tibiali rendendola attività abituale nella pratica quotidiana.

La presenza di un ambulatorio di medicazioni avanzate per il trattamento delle ulcere difficili rende inoltre possibile tutto l'iter diagnostico e terapeutico del salvataggio d'arto nello stesso centro e a opera degli stessi specialisti.

