

La vasculopatia periferica è sempre espressione di un processo di Aterosclerosi che si localizza agli arti inferiori. Nel soggetto diabetico costituisce una delle manifestazioni più frequenti in termini di sviluppo delle complicanze croniche dovute al cattivo controllo della glicemia. La vasculopatia si manifesta anche in soggetti non diabetici anziani di sesso maschile. Il quadro clinico ha esordio con un classico dolore che si localizza al polpaccio quando il soggetto dopo solo una passeggiata di qualche metro è costretto a fermarsi per la comparsa di crampi nella ulteriore deambulazione. Tale situazione clinica se non viene aggredita con delle terapie specifiche può peggiorare velocemente fino a produrre uno stato di difficoltà totale alla deambulazione arrivando anche alla necessità dell'amputazione dell'arto colpito, che peraltro si rende necessaria solo nell'1% dei casi. La vasculopatia invece quando insorge in un soggetto affetto da diabete mellito presenta caratteristiche peculiari: - frequenza di comparsa pressochè simile sia nel maschio che nella femmina - rischio di amputazione sette volte più frequente - interessamento di tutte e due le gambe - riduzione del dolore nelle fasi avanzate della malattia per contemporanea coesistenza della neuropatia diabetica - localizzazione più frequente ai piedi (claudicatio intermittens) rispetto ai polpacci E' importante valutare con attenzione la vasculopatia periferica del diabetico perché essa è spesso spia di un interessamento diffuso aterosclerotico che potrebbe essere coesistente sia a livello delle arterie coronarie che delle arterie cerebrali.

Sintomi: Il decorso clinico della vasculopatia del diabetico può essere suddiviso in quattro stadi:

1) comparsa di sensazione di freddo alle estremità, pallore delle dita del piede o del dorso del piede

2) dolore che insorge alle gambe sempre dopo una deambulazione intorno ai 200 metri di strada percorsa

3) dolore alle gambe persistente a riposo, maggiore la notte tale da impedire il sonno e da costringere il paziente ad assumere una caratteristica posizione antalgica con l'arto che penzola dal letto

4) comparsa lungo il decorso dell'arto di ferite spesso dopo lievi traumatismi che possono evolvere verso la gangrena se non vengono prontamente individuate e curate

Il diabetico con claudicatio indica la sede del suo dolore alla deambulazione sempre al polpaccio, indipendentemente se il dolore sia riferito anche in altre zone; Non dovrebbero essere considerati come affetti da vasculopatia quei diabetici che lamentino un dolore ai tendini, ai piedi, alle tibie, alle articolazioni, o irradiato, in assenza di dolore al polpaccio. Importante è dunque ancora una volta la prevenzione e la diagnosi precoce da parte del personale medico. La patogenesi della vasculopatia rimane comunque polifattoriale e, pertanto, la sua correzione e prevenzione passano obbligatoriamente attraverso il trattamento di tutti i possibili fattori di rischio associati al diabete e cioè l'ipertensione, il fumo, l'ipertrigliceridemia e l'ipercolesterolemia.

Esami: Visto il notevole aumento dei pazienti diabetici ed i continui aumenti dei costi di ospedalizzazione per la cura della estrema complicanza della vasculopatia diabetica cioè la gangrena sono state elaborate, a fini preventivi, dalle società scientifiche, le seguenti linee guida per la diagnosi precoce: 1) ogni anno valutare anamnesticamente nel diabetico la comparsa del dolore alla deambulazione; 2) ricercare i segni di sofferenza circolatoria a livello della cute di gambe e piedi (ulcerazioni, ferite che non guariscono, comparsa di

pallore cutaneo ect.) 3) recarsi, se i punti 1 e 2 risultino positivi, dall'angiologo per la valutazione della dinamica circolatoria degli arti attraverso sofisticate indagini quali Velocimetria Doppler, Ecodoppler Duplex Scanning, Arteriografia, AngioRMN Di significato ancora più educativo e preventivo per il paziente diabetico da neodiagnosticare risulta essere il quadro clinico che scaturisce dalla risposta alle singole voci dei seguenti due questionari che il soggetto può fare:

- a) quando cammina accusa dolore o altro disturbo alla/e gamba/e ?
- b) il dolore inizia a volte quando è in piedi o seduto ?
- c) avverte questo dolore al polpaccio (o ai polpacci) ?
- d) lo accusa quando cammina in salita o a passo svelto ?
- e) lo accusa quando cammina a passo normale ?
- f) il dolore a volte scompare quando stà camminando ?
- g) cosa fa se compare il dolore mentre stà camminando ? si ferma rallenta continua alla stessa velocità
- h) cosa succede se si ferma ? di solito dura più di 10 minuti di solito scompare in 10 minuti o meno Il paziente è affetto da una forma iniziale di vasculopatia se: ha risposto "sì" alle domande a,c,e,d, ha risposto "no" alle domande b,e,f, ha risposto " si ferma" o "rallenta" alla domanda g ha risposto "di solito scompare in 10 minuti o meno" alla domanda h La presenza di claudicatio intermittens è caratterizzata dalle seguenti risposte: "sì" alla domanda a, "no" alla domanda b, "sì" alla domanda c, " di solito scompare in 10 minuti o meno" alla domanda h