

## DEFINIȚII ȘI CRITERII

În managementul piciorului diabetic sunt implicate mai multe discipline, iar existența unui vocabular comun este esențială pentru o comunicare eficientă. Prin urmare, pe baza unei analize a literaturii de specialitate, IWGDF (International Working Group on the Diabetic Foot) a elaborat un set de definiții pentru documentele noastre, definiții care propunem să fie folosite în practica de zi cu zi.

### Concepte generale

Picior:	Structura de sub maleole.
Picior diabetic:	Infecție, ulcerare sau distrugere a țesuturilor piciorului asociată cu neuropatie și/sau boală arterială periferică la nivelul extremității inferioare a corpului unei persoane cu diabet.
Leziune a piciorului:	Orice anomalie asociată cu distrugerea tegumentului, unghiilor sau țesuturilor profunde ale piciorului.
Ulcerul piciorului:	Leziune care cuprinde toată grosimea tegumentului piciorului.
Ulcer vindecat:	Tegument intact, însemnând epitelizarea completă a unei regiuni ulcerate anterior.
Neuropatie diabetică:	Prezența simptomelor sau semnelor de disfuncție a nervului periferic la persoanele cu diabet, după excluderea altor cauze.
Pierderea sensibilității protective:	Incapacitatea de a simți presiune ușoară, de ex. cea aplicată cu un monofilament Semmes-Weinstein de 10 grame.
Neuro-ischemic:	Combi-nația dintre neuropatie diabetică și boală arterială periferică.

### Sistemul vascular

Boală arterială periferică (BAP):	Boală vasculară aterosclerotică obstructivă cu simptome clinice, semne sau modificări la evaluarea vasculară neinvazivă, având drept rezultat o circulație deficitară sau obstructivă la una sau ambele extremități.
Ischemie:	Semne sau simptome de flux arterial redus, verificat prin examinare clinică cu testare vasculară, dacă este indicat.
Ischemie critică de membru inferior:	Durere persistentă în repaus ce necesită administrarea regulată de analgezice pe o perioadă mai mare de 2 săptămâni; ulcerare sau gangrenă cauzată de o boală arterială periferică, diagnosticată în mod obiectiv.
Claudicație intermitentă:	Durere în picior, coapsă sau gambă care apare în timpul mersului și care se ameliorează în repaus, cauzată de boala arterială periferică.



## DEFINIȚII ȘI CRITERII

<b>Sistemul vascular</b>	<p>Durere în repaus:</p> <p>Angioplastie:</p>	<p>Durere severă și persistentă localizată la nivelul piciorului din cauza bolii arteriale periferice care poate fi, cel puțin parțial, ameliorată prin așezarea piciorului într-o poziție de sprijin.</p> <p>Tehnica de lărgire a unei artere prin proceduri percutane transluminale sau subintimale.</p>
<b>Ulcer</b>	<p>Ulcer superficial:</p> <p>Ulcer profund:</p>	<p>Leziune care cuprinde tegumentul pe întreaga lui grosime, dar care nu afectează structuri mai profunde decât dermul.</p> <p>Leziune în toată grosimea tegumentului care pătrunde sub derm, la structurile subcutanate, precum fascia, mușchiul, tendonul sau osul.</p>
<b>Infecție</b>	<p>Infecție:</p> <p>Infecție superficială:</p> <p>Infecție profundă:</p> <p>Celulită:</p> <p>Osteită:</p> <p>Osteomielită:</p>	<p>O stare patologică cauzată de invazia și multiplicarea microorganismelor în țesuturi, însoțită de distrugere tisulară și/sau de un răspuns inflamator al gazdei.</p> <p>O infecție a tegumentului ce nu afectează nicio structură aflată sub derm.</p> <p>O infecție ce se extinde mai adânc de derm, ce poate prezenta semne de abces, artrită septică, osteomielită, tenosinovită septică sau fasciită necrozantă.</p> <p>O infecție a tegumentului manifestându-se prin unul sau mai multe dintre următoarele semne și simptome: indurație, eritem, căldură, durere sau hipersensibilitate.</p> <p>Infecție a cortexului osos fără afectarea măduvei osoase.</p> <p>Infecție a osului cu afectarea măduvei osoase.</p>
<b>Amputație</b>	<p>Amputare:</p> <p>Dezarticulare:</p> <p>Amputație / dezarticulare majoră:</p>	<p>Rezecția unui segment al unui membru care se realizează prin secționarea osului.</p> <p>Rezecția unui membru de la nivelul unei articulații.</p> <p>Orice rezecție proximal de gleznă.</p>



## DEFINIȚII ȘI CRITERII

### Amputație

Niveluri de amputație majoră:	TF. amputație transfemurală (denumită frecvent „amputație deasupra genunchiului”), KD. dezarticularea genunchiului (denumită frecvent „amputație de la genunchi”), TT. amputație transtibială (denumită frecvent „amputație de sub genunchi”).
Amputație / dezarticulare minoră:	Orice rezeecție distal sau de la nivelul articulației gleznei.
Niveluri de amputație minoră:	1. amputația degetelor, 2. dezarticularea degetelor, 3. amputație distală transmetatarsiană, 4. amputație proximală transmetatarsiană, 5. dezarticulare tarso-metatarsiană, 6. dezarticulare medio-tarsiană, 7. dezarticularea gleznei.
Amputație / dezarticulare primară:	Prima rezeecție dintr-o serie, până la rezultatul final (care poate fi vindecare sau deces).
Prima amputație:	Prima rezeecție dintr-o anumită perioadă, indiferent de partea sau nivelul amputației.
Re-amputație / dezarticulare:	Rezeecția repetată efectuată pe același membru pentru a corecta o rezeecție precedentă nevindecată.
Amputație / dezarticulare nouă:	Rezeecția unui membru la nivelul căruia există o rezeecție precedentă, vindecată.
Amputație / dezarticulare bilaterală:	Rezeecția simultană a ambelor membre inferioare, indiferent de nivel.
Amputația / dezarticularea celui de al doilea membru:	Rezeecție efectuată la un pacient care a suferit o rezeecție precedentă a membrului contra-lateral.

### Clasificări

Clasificarea riscurilor conform IWGDF	0 - fără neuropatie periferică 1 - neuropatie periferică 2 - neuropatie periferică cu boală arterială periferică și/sau o diformitate a piciorului 3 - neuropatie periferică și antecedente de ulcer sau amputație a extremității inferioare
---------------------------------------	---



# DEFINIȚII ȘI CRITERII

## Clasificări

Clasificarea infecțiilor conform IWGDF

### 1 - Absența infecției;

Fără semne sau simptome, de infecție, sistemice sau locale.

### 2 - Infecție ușoară;

Sunt prezente cel puțin două dintre următoarele elemente: inflamație sau indurație locală; eritem > 0,5 cm în jurul răniei; hipersensibilitate sau durere locală; căldură locală; secreție purulentă.

Trebuie să se excludă alte cauze ale răspunsului inflamator (de ex. traumatism, gută, artropatie Charcot, fractură, tromboză, stază venoasă).

Orice eritem prezent ce se extinde pe <2 cm\* perilezional.

Nu există semne sau simptome sistemice de infecție (a se vedea mai jos).

### 3 - Infecție moderată;

Infecție ce cuprinde structuri mai profunde decât tegumentul și țesutul subcutanat (de ex. os, articulație, tendon, mușchi) sau eritem ce se extinde pe > 2 cm perilezional.

Nu există semne sau simptome sistemice de infecție (a se vedea mai jos).

### 4 - Infecție severă;

Orice infecție a piciorului cu sindrom de răspuns inflamator sistemic (SIRS), manifestându-se prin cel puțin 2 din următoarele simptome: temperatură >38 sau <36°C; frecvență cardiacă > 90 bătăi/minut; • frecvență respiratorie >20 respirații/minut sau PaCO<sub>2</sub> <4,3 kPa (32 mm Hg); leucocite > 12.000 sau <4.000/mm<sup>3</sup> sau 10 % forme imature (blaști).



## DEFINIȚII ȘI CRITERII

### Clasificări

PEDIS

Sistemul de clasificare a ulcerului piciorului diabetic, conform IWGDF în scopuri de cercetare, cu următoarele categorii: Perfuzie sanguină, Amploare/ suprafață, Profunzime/distrucție tisulară, Infecție, Senzație. Pentru fiecare categorie se oferă un sistem de clasificare.

### Concepte diverse

Necroză:

Țesut devitalizat (mort).

Gangrenă:

Necroza tisulară care afectează toate straturile (tegument, tendon, fascie, mușchi), cauzată de un flux sanguin insuficient. În absența infecției, rezultatul este de regulă un țesut uscat și negru, denumit gangrenă uscată; în schimb, țesutul infectat, cu semne de putrefacție și celulită, este denumit gangrenă umedă.

Edemul extremității inferioare:

Creșterea în volum a membrului inferior sau a piciorului cauzată de acumularea de lichid interstițial.

Eritem:

O colorație roz sau roșie care devine albă, într-o oarecare măsură, la compresie.

Calozitate:

Hiperkeratoză cauzată de suprasolicitare mecanică.

Debridare:

Îndepărtarea calozității sau a țesutului necrozat.

Diformitate a piciorului:

Anomalii structurale ale piciorului precum degete în ciocan, grife digitale, valgus al halucelui, capete metatarsiene proeminente, consecințe ale neuro-osteopatiei, ale amputației sau ale altor intervenții chirurgicale asupra piciorului.

Artropatie (Piciorul Charcot):

Distrugere neinfecțioasă a osului și articulației asociată cu neuropatia, în faza acută fiind însoțită de semne de inflamație.

Mulaj rigid

Un mulaj permanent din fibră de sticlă sau ghips, bine turnat, cu căptușire minimă, sub genunchi, care asigură contenția rigidă a întregii suprafețe plantare și a părții inferioare a piciorului. Mulajul se poartă frecvent cu o talpă atașabilă pentru a facilita mersul.

Mulaj permanent tip gheață

Asemănătoare ghetelor ortopedice detașabile, însă cu un strat de fibră de sticlă înfășurat pe circumferință pentru a nu putea fi detașat (denumit și „mulaj rigid instant”).



## DEFINIȚII ȘI CRITERII

### Concepte diverse

Risc ridicat:

Prezența caracteristicilor ce indică o probabilitate semnificativ crescută de a dezvolta o anumită afecțiune sau de apariție a unui anumit eveniment.

Risc redus:

O probabilitate redusă de a dezvolta o anumită afecțiune sau de apariție a unui anumit eveniment.

