

Incontro con il team, primo in Europa, nel trattamento vascolare mininvasivo per il salvataggio d'arto

# Come si cura il piede diabetico

*Clerissi: «L'angioradiologia interventistica permette di riaprire le arterie degli arti inferiori»*

**Luigi Cucchi**

● È una autentica epidemia sociale, una malattia insidiosa, frutto della civiltà dell'abbondanza. Il diabete colpisce in Italia oltre 2,5 milioni di persone. Tra le conseguenze del diabete che hanno un grande peso sui costi della sanità, oltre 6 miliardi di euro, vi è anche l'alterazione del microcircolo arterioso che può portare ad infarto, ictus ed alla gangrena con conseguente amputazione del piede, necessaria per 15 mila italiani.

Alla fine degli anni Novanta sono state messe a punto metodiche innovative che allontanano le più gravi complicanze del diabete. Non si ottiene la guarigione, ma almeno sono eliminate alcune delle conseguenze più drammatiche. Per quanto riguarda l'arteriopatia periferica ne parliamo con Jacques Clerissi, un radiologo interventista, nato a Marsiglia, pioniere delle procedure vascolari. Clerissi, docente all'università di Perugia, dirige a Milano presso la clinica Multimedita (Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico, a Sesto San Giovanni), un Centro di riferimento italiano per la cura del piede diabetico, questo dipartimento di radiologia interventistica ha le maggiori casistiche italiane per queste patologie vascolari. Il centro è continua meta di specialisti dall'Italia e dall'Europa per seguire corsi scientifici di diagnosi e trattamento mininvasivo dell'arteriopatia periferica tenuti dal professor Clerissi assieme al dottor Tommaso Lupattelli anche egli professore incaricato all'università di Perugia. Questi due operatori eseguono



annualmente oltre 1200 interventi di radiologia interventistica vascolare: angioplastica della carotide, embolizzazioni ma soprattutto rivascolarizzazione degli arti inferiori in pazienti con arteriopatia diabetica. La rivascolarizzazione avviene attraverso un catetere che riapre il vaso, in alcuni casi sono poi posizionati degli stent (delle vere e proprie «retine» metalliche) per evitare la riocclusione. È un intervento di angioplastica (simile a quello impiegato sulle coronarie) che dura da 30 minuti fino a due ore nei casi più complessi, è condotto in anestesia locale, richiede una degenza ospedaliera di soli 2-3 giorni. Clerissi è inoltre noto in ambito internazionale per aver messo a punto in Francia, nei

primi anni Novanta, un trattamento del fibroma dell'utero che consiste nella semplice chiusura delle due arterie uterine mediante utilizzo di un micro catetere vascolare. L'intervento di trenta minuti consente alla paziente di guarire definitivamente evitando il bisturi e le cicatrici. Il segretario di Stato americano Condoleezza Rice è tra i pazienti più noti. Rimanendo nel campo delle innovazioni recentemente i due medici hanno introdotto in Italia l'utilizzo di un innovativo sistema di rimozione della placca, che prende il nome di Aterotomo. Mediante questo dispositivo la placca invece che essere assottigliata dalla dilatazione a palloncino da angioplastica, può essere rimossa ed eliminata definitiva-

mente. I risultati alimentano la speranza.

«L'arteriopatia - precisano Jacques Clerissi e Tommaso Lupattelli - ha un'incidenza nei diabetici tra i 50 ed i 70 anni stimata tra l'8 e il 22%. Di questi pazienti più del 10% svilupperà una ischemia critica ed ulcerazioni che possono anche portare alla amputazione. Infatti, sulle pareti delle arterie si formano placche aterosclerotiche che vanno incontro ad una lenta evoluzione: dapprima sono costituite da lipidi, tra cui il colesterolo, con il tempo le placche diventano sempre più grandi e sviluppano una loro struttura di sostegno, composta da sostanze fibrose e cellule connettivali. A volte degenerano rapidamente provocando un'occlusione improvvisa dell'arteria interessata. La malattia aterosclerotica si aggrava in presenza di fumo, eccesso di colesterolo, vita sedentaria, ipertensione e diabete. Un

semplice esame clinico insieme ad un esame ambulatoriale come l'ecodoppler possono facilmente diagnosticare una malattia delle arterie periferiche, che si manifesta con una ridottissima capacità di marcia, dolore a riposo, insorgenza di ulcere al piede. L'intervento mininvasivo di radiologia interventistica non è più rinviabile».



Lupattelli e Clerissi