

## Caso di studio

### Problema del piede diabetico nell'adolescente

#### Descrizione del Caso

##### 1. Informazioni sul paziente:

Amelija, nata il 18/09/1998, età 25 anni, donna

Diagnosi di DM dal 04/06/2014

##### 2. Diagnosi L60.0 Unghia incarnita R1

##### 3. Anamnesi:

In data 11/10/2015 è stata eseguita la resezione dell'unghia R1

Il 20/10/2016 è stata eseguita la resezione dell'unghia R1.

La resezione dell'unghia R1 è stata eseguita il 09/07/2017.

Dal 2018 al 2023, la paziente ha tagliato autonomamente i lati dell'unghia R1. Dal 2018 la ferita sanguina e si incancrenisce quotidianamente. Dopo 3 resezioni, gli interventi chirurgici vengono rifiutati. Soffre psicologicamente per il problema dell'unghia che sanguina e cresce costantemente. Dopo 3 resezioni non riuscite si rifiuta di consultare un chirurgo.

##### 4. Valutazione delle condizioni

Dopo aver esaminato l'unghia R1, si nota un processo infiammatorio prolungato, il dito è caldo, rosso, gonfio e dolente (vedi immagine 1).





Image 1. Diabetic foot of the patient. *Image by G.Guogyte*

#### 5. Valutazione della situazione

Le calzature del paziente sono state controllate perché troppo strette e troppo piccole. Le calze, inoltre, limitavano il flusso sanguigno e facevano pressione sulle dita dei piedi. La ferita non è stata curata adeguatamente. Le dita dei piedi R1 e R2 si deformavano e premevano l'una contro l'altra anche a riposo.

#### 6. Piano di cura

- Le calzature sono state cambiate in base alle dimensioni e alla larghezza del piede.
- Le calze che limitano il flusso sanguigno e fanno pressione sulle dita dei piedi sono state sostituite con quelle giuste.
- Viene assegnato un metatarso in silicone da indossare tra le dita R1 e R2.
- La ferita viene lavata, disinfettata e fasciata in modo sterile 3 volte al giorno.

Il problema di questo caso di studio è uno dei più comuni problemi del piede diabetico.

Nell'adolescenza il peso cambia a causa di disturbi nutrizionali e dell'attività ormonale. In questo caso la paziente è aumentata di peso con conseguente allargamento del piede e aumento della

sudorazione (iperidrosi). La paziente non si è accorta che le scarpe erano troppo strette e corte, mentre la sua timidezza adolescenziale l'ha costretta a risolvere il problema da sola, tagliando il lato dell'unghia. Quando non riuscì più a controllare la situazione e questa peggiorò rapidamente, fu richiesto un aiuto chirurgico. Dopo l'intervento, la situazione è migliorata, ma è durata poco. La paziente aveva paura di chiedere aiuto una seconda volta perché sentiva un forte dolore dopo l'intervento. Solo un anno dopo, quando non riusciva più a camminare, è stata eseguita nuovamente una resezione chirurgica dell'unghia, solo su entrambi i lati dell'unghia R1.

**Domande** da considerare e discutere:

- Alimentazione e controllo del sovrappeso
- Effetto dell'iperidrosi sul piede gonfio e insensibile
- Chiusura psicologica dell'adolescente
- Mancanza di informazioni sulla scelta delle calzature
- Falsa formazione dell'immagine del piede
- Mancanza di informazioni sulla cura delle ferite
- Paura del dolore
- Ignorare il problema

