



6° Congresso Nazionale del Gruppo di Studio  
della Podopatia Diabetica



Il /la dr./sa Alberto Galli dichiara di NON aver ricevuto negli ultimi due anni compensi o finanziamenti da Aziende Farmaceutiche e/o Diagnostiche

Dichiara altresì il proprio impegno ad astenersi, nell'ambito dell'evento, dal nominare, in qualsivoglia modo o forma, aziende farmaceutiche e/o denominazione commerciale e di non fare pubblicità di qualsiasi tipo relativamente a specifici prodotti di interesse sanitario (farmaci, strumenti, dispositivi medico-chirurgici, ecc.).

# LE CRITICITA' DEI NUOVI LEA

## Il punto di vista del tecnico ortopedico

ALBERTO GALLI  
Tecnico Ortopedico



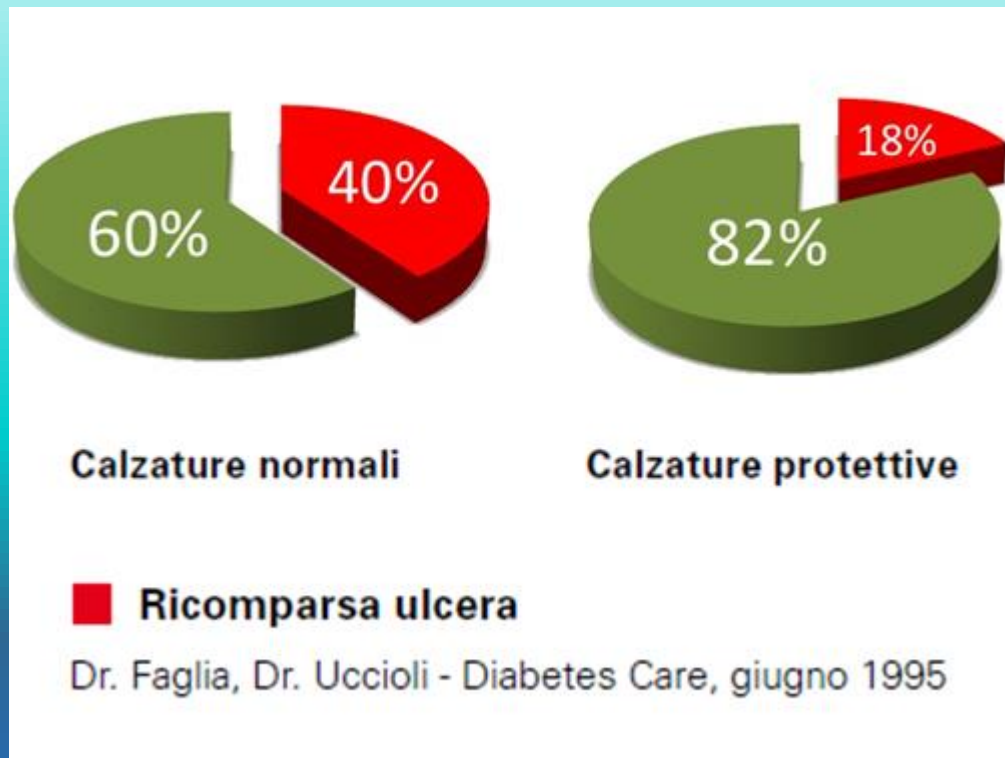
NEGLI ANNI 80 E NEI PRIMI ANNI 90  
LA MAGGIOR PARTE DELLE CALZATURE  
PRESCRITTE PER I PAZIENTI DIABETICI  
ERANO SU MISURA

**NON AVEVAMO LINEE GUIDA**

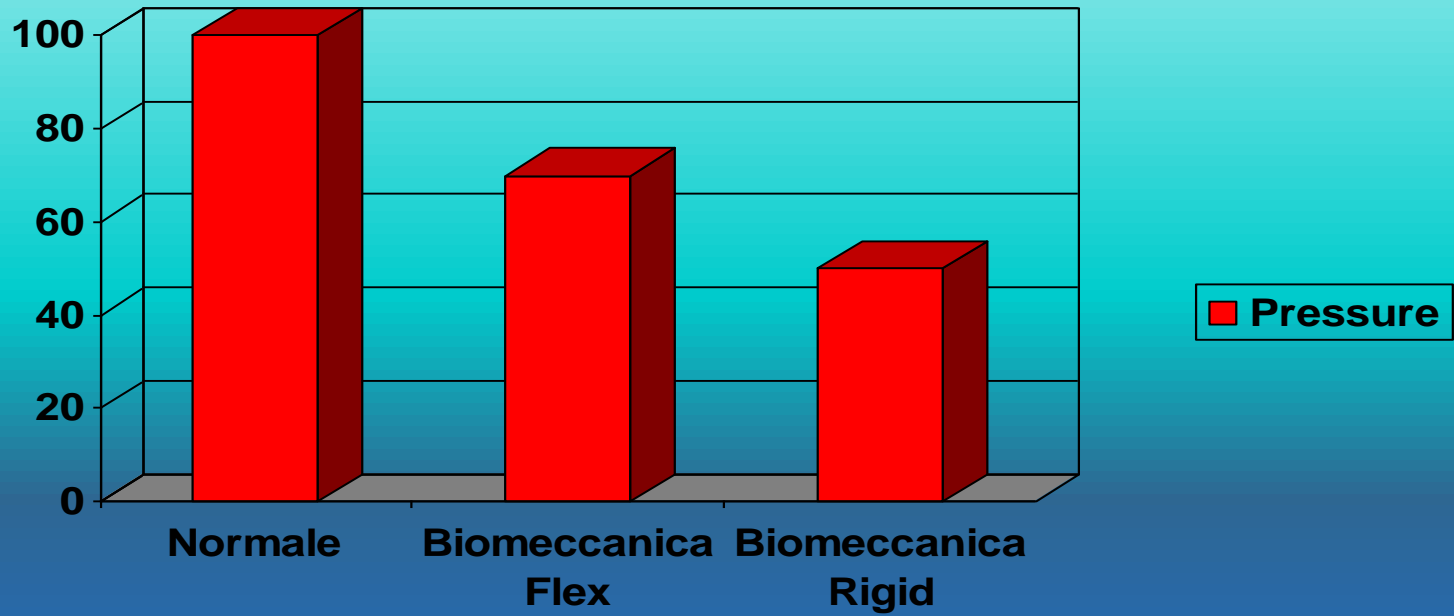


# STUDI CLINICI E FOLLOW UP HANNO CONSENTITO LA CREAZIONE DELLE LINEE GUIDA INTERNAZIONALI CHE DIMOSTRARONO LA VALENZA TERAPEUTICA DELLE CALZATURE DI SERIE





NB: ...SENZA ALCUNA PREVENZIONE...  
NUOVE ULCERE NEI 12 MESI SEGUENTI !!!



Dr. M. Toffolo, Dr. L. Uccioli – IDF, Helsinki, 1997



GRADO DI RISCHIO DIABETICO		PROBLEMA	LINEE GUIDA SOLUZIONE ORTESICA: SCARPE E PLANTARI	
0	RISCHIO BASSO	Paziente diabetico con piede normo conformato. Assenza di neuropatia.	<i>Calzata calibrata.</i>	
			<b>Scarpe:</b> Comfort.	<b>Plantare:</b> Nessuno o protettivo
1	RISCHIO MEDIO	Neuropatia con lievi deformità.	<i>Perfect fitting.</i>	
			<b>Scarpe:</b> Terapeutiche (*) in base al Perfect Fitting, evitando stress dovuti alla tomaia inadatta <b>Suola:</b> biomeccanica flessibile	<b>Plantare:</b> protettivo (su misura).
2	RISCHIO ALTO	Arteriopatia o neuropatia. Importanti deformità ma senza pregressa ulcerazione e/o amputazione.	<i>Alloggiare le deformità e ri-equilibrare i picchi di pressione.</i>	
			<b>Scarpe:</b> Terapeutiche (*) <b>Suola:</b> biomeccanica flessibile o semi-rigida.	<b>Plantare:</b> su misura.
3	RISCHIO MOLTO ALTO	Arteriopatia E/O neuropatia. Deformità e pregressa ulcerazione o amputazione.	<i>Evitare la ri-ulcerazione. alloggiare le deformità e ri-equilibrare i picchi di pressione.</i>	
			<b>Scarpe:</b> Terapeutiche (*) o su misura. <b>Suola:</b> biomeccanica semi-rigida o rigida (**) Tutori su misura (***)	<b>Plantare:</b> su misura.





NUOVI LEA 2017

RITORNO AL PASSATO!

## CASO CLINICO 1: inquadramento anamnestico

Paziente maschio di 73 anni

Diabete da 12 anni, normopeso  
Vita sedentaria

Complicanze:  
Neuropatia periferica  
Retinopatia diabetica

## CASO CLINICO 1: storia del piede



Non pregresse lesioni

Piede deformato: alluce valgo bilaterale, griffe dita,  
Ipercarico plantare 2° raggio a destra

Onicodistrofia

Conflitto testa MTT primo raggio a destra

## CASO CLINICO 1: profilo di rischio

Fattori di rischio per il piede:

Neuropatia periferica  
Deformità

Non vasculopatia  
Non pregresse lesioni

Classe / Rischio	Profilo di rischio	Controllo
0 =basso	Assenza di Neuropatia sensitiva	annuale
1= Medio	Neuropatia sensitiva	6 mesi
2 = Alto	Neuropatia sensitiva, segni di vasculopatia periferica e/o deformità dei piedi	3 mesi
3 = Altissimo	Pregressa ulcera	1- 3 mesi

## CASO CLINICO 1: scelta plantare

Plantare su calco a contatto totale

Scarico 2° raggio a destra

Alloggiamento per primo raggio



## CASO CLINICO 1: scelta ortesi

Scarpa predisposta

Tomaia automodellante o termoformabile  
(eventuale alloggiamento per sporgenza primo raggio  
in sede mediale e a livello avampiede dorsale per  
evitare conflitto con griffe dita)

Suola biomeccanica semirigida



## CASO CLINICO 2: inquadramento anamnestico

Paziente maschio di 65 anni

Diabete da 16 anni, normopeso

Complicanze:

- Neuropatia periferica
- Cardiopatía ischemica
- Retinopatía diabetica



## CASO CLINICO 2: storia del piede



Lesione 5° raggio con flemmone

Sottoposto a drenaggio

Rimozione 5° testa MTT

Guarigione lesione plantare per seconda intenzione



## CASO CLINICO 2: profilo di rischio

Fattori di rischio per il piede:

Neuropatia periferica  
Pregressa lesione

Non vasculopatia  
Non deformità (rimozione 5° MTT)

Classe / Rischio	Profilo di rischio	Controllo
0 =basso	Assenza di Neuropatia sensitiva	annuale
1 = Medio	Neuropatia sensitiva	6 mesi
2 = Alto	Neuropatia sensitiva, segni di vasculopatia periferica e/o deformità dei piedi	3 mesi
3 = Altissimo	Pregressa ulcera	1- 3 mesi

## CASO CLINICO 2: scelta plantare

Plantare su calco multistrato

Verifica dei punti di carico  
(appoggio avampiede su 4 MTT)

Materiali Dermocompatibili Batterio-fungicida



## CASO CLINICO 2: scelta ortesi

Scarpa predisposta

Tomaia automodellante

Suola biomeccanica rigida



## CASO CLINICO 1 e 2: scelta ortesi secondo nuove direttive LEA 2017

Scarpa su misura

Tomaia automodellante

Suola biomeccanica rigida/semirigida



## CASO CLINICO 1 e 2: comparazione costi SSN

### SCARPA DI SERIE:

06.33.03.021 Calzatura ortopedica predisposta per plantare

06.33.06.169 x 2 Aggiuntivo suola e tacco antisdrucchiolo

06.33.06.202 x 2 Aggiuntivo piano inclinato/zeppa

**Costo SSN: Euro 217,48 / Paio**

### SCARPA SU MISURA:

06.33.06.015 x 2 Calzatura su misura costruita su forma

06.33.06.109 x 2 Fodera morbida

06.33.06.169 x 2 Aggiuntivo suola e tacco antisdrucchiolo

06.33.06.202 x 2 Aggiuntivo piano inclinato/zeppa

**Costo SSN: Euro 505,08 / Paio**

**+ 132%**

## CASO CLINICO 1 e 2: comparazione tempi di consegna

SCARPA DI SERIE:

Tempi di consegna: **immediata**

SCARPA SU MISURA:

Tempi di consegna: **6/8 settimane**





## CASO CLINICO 1 e 2: comparazione costi SSN

PLANTARE MODELLATO SU CALCO:

06.12.03.057 x 2 Con bordi laterali avvolgenti

06.12.03.103 x 2 Aggiuntivo sottopiede di rivestimento al plantare

**Costo SSN: Euro 178,00 / Paio**

PLANTARE MODELLATO SU CALCO (nuovi LEA):

06.12.03.042 x 2

06.12.03.103 x 2 Aggiuntivo sottopiede di rivestimento al plantare

**Costo SSN: Euro 140,61 / Paio**

**-21%**

## **CASO CLINICO 1 e 2: comparazione costi SSN**

TEMPI MINIMI DI RINNOVO:

Calzature 12 mesi

Ortesi plantari 12 mesi

TEMPI MINIMI DI RINNOVO (nuovi LEA):

Calzature 18 mesi

Ortesi plantari 18 mesi

## CONCLUSIONI

- RISCHIO REALE DI AUMENTO DEI COSTI AL SSN (PER LE CALZATURE)
- RIDUZIONE DELLA QUALITA' DEL PRODOTTO (PER LE ORTESI PLATARI)
- DISSERVIZIO NEI CONFRONTI DEL PAZIENTE





Grazie  
dell'attenzione