



**Diabetic Foot Italy**  
Gruppo interassociativo AMD - SID  
**podopatia diabetica**



6° Congresso Nazionale  
del Gruppo di Studio  
della Podopatia Diabetica

**31 gennaio 2019 ore 10.00-12.00**

**TAVOLA ROTONDA: “PIANETA PIEDE DIABETICO”**

Le società scientifiche a confronto: multiprofessionalità e multidisciplinarietà  
coordinate in un unico obiettivo con il paziente al centro

*Moderatori: **Roberto Anichini, Roberto Da Ros***



**AIUC**  
**Associazione Italiana**  
**Ulcere Cutanee**

**Dott. Francesco Petrella**  
Segretario Generale



# FINALITA' DELL'ASSOCIAZIONE

Gli scopi principali che l'AIUC si prefigge sono indirizzati ad accrescere formazione e cultura dei Soci e a sollevare il problema “ulcere” in tutti i contesti interessati: professionisti sanitari, Autorità sanitarie e politiche.

Ogni sforzo è teso al miglioramento della qualità del servizio da offrire ai pazienti. Lo scambio culturale e l'approfondimento diagnostico vedono fortemente impegnati il Consiglio Direttivo e tutti i Soci.





# **Assetto Organizzativo AIUC anno 2018**

**PRESIDENTE: ELIA RICCI**

**VICE PRESIDENTE: ANDREA FRASCA**

**SEGRETARIO GENERALE: FRANCESCO PETRELLA**

**TESORIERE: GIOVANNI PAPA**

**CONSIGLIERI:** AMALFI VINCENZO, GIOVANNI VITO CORONA, FALASCONI CIRO, GALLEAZZI MANUELA, GIACINTO FRANCESCO, HOXHA KLARIDA, LAULETTA VINCENZO, MASINA MARCO, PAPA GIOVANNI, RAPISARDA FRANCESCO, RICCI ELIA

**RAPPRESENTANTE Associazioni dei Malati: GIUSEPPE NEBBIOSO**

**REVISORE dei CONTI: FRANCESCO STANGANELLO, FELICE TAFURO**

**COLLEGIO dei PROBOVIRI: FANIN PAOLA, GUARNERA GIORGIO, ROBERTO POLIGNANO**





# ATTIVITA' ASSOCIATIVA

**ISCRITTA NELL'ELENCO DELLE SOCIETÀ SCIENTIFICHE E ASSOCIAZIONI  
TECNICO-SCIENTIFICHE DELLE PROFESSIONI SANITARIE ACCREDITATE  
PRESSO IL MINISTERO DELLA SALUTE AI SENSI DEL DM 2 AGOSTO 2017**

**MEMBRO DELLA Federazione Italiana delle Società Medico-Scientifiche**

**AIUC, IN TALE VESTE, E' PRESENTE CON PROPRI RAPPRESENTANTI NEI TAVOLI  
TECNICI DI TUTTI I PROGETTI  
REALIZZATI IN COLLABORAZIONE CON  
IL MINISTERO DELLA SALUTE ED AGENAS**





# Assetto Organizzativo AIUC anno 2018

## Coordinatori Regionali

REGIONE	NOME	COGNOME
ABRUZZO	PANFILO	DI GREGORIO
BASILICATA	BIAGIO	IOSCA
CALABRIA	STEFANO	PRIOLO
CAMPANIA	CARMELA	OREFICE
EMILIA ROMAGNA	PASQUALE	LONGOBARDI
FRIULI VENEZIA GIULIA	MARTINA	PANGOS
LAZIO	FABRIZIA	TOSCANELLA
LIGURIA	MANUELA	MARTOLINI
LOMBARDIA	GIUSEPPE	MAIERA'
MARCHE	DOMITILLA	FOGHETTI
MOLISE	FABRIZIO	PASTENA
PIEMONTE	GIACOMO	CAPALDI
PUGLIA	PERLA RITA	FERRARI
SARDEGNA	MARIA ALMA	POSADINU (Commissario tecnico)
SICILIA	ANTONINO	GRASSO
TOSCANA	GIOVANNI	MOSTI
TRENTINO ALTO ADIGE	DAN ION	TIRON
UMBRIA	MASSIMO	MENCULINI
VALLE D'AOSTA	IVO	GERBELLE
VENETO	LUCA	SPAZZAPAN



## Anno 2017

- organizzazione di n. **12** Corsi ECM nelle varie sezioni regionali, avente come tema preordinato: ***“Focus in wound care: management del dolore e dell’infezione secondo la best practice”***. I corsi hanno assegnato in media 7 crediti formativi, con accesso gratuito da parte dei Soci in regola con le quote
- Realizzazione del **XIV Congresso Nazionale AIUC “Vulnologia 2.0”** nella città di Torino. Il Congresso ha avuto un gran successo sia per gli argomenti scientifici trattati che per l’offerta formativa di corsi teorico-pratici accreditati ECM. Inoltre, vi è stata un’ottima affluenza con la partecipazione di n.1200 iscritti, n.148 tra moderatori e relatori e n.46 tra sponsor ed espositori.





## Anno 2018

organizzazione di Corsi ECM nelle varie sezioni regionali, avente come tema preordinato: ***“La gestione delle lesioni croniche cutanee: dall'inquadramento clinico alla telemedicina”.***

Ad oggi sono stati attivati n. 15 corsi.  
Il corso prevede una media di 7 crediti formativi  
ed è gratuito per i Soci in regola con le quote

Tutte le informazioni sulle date dei Corsi regionali e modalità di adesione sono disponibili sul sito

[www.aiuc.it](http://www.aiuc.it)





La Scuola nasce con l'obiettivo di offrire un approfondimento di alto valore scientifico a medici ed infermieri, già operanti nel campo del Wound Care o che vogliono approcciare questa Disciplina, al fine di arricchire le proprie conoscenze tecniche scientifiche. – SEDE LUCCA

**Prima Edizione** - ANNO ACCADEMIICO **2016-2017** - 19 partecipanti

**Seconda Edizione** - ANNO ACCADEMIICO **2018 – 2019** – 21 partecipanti

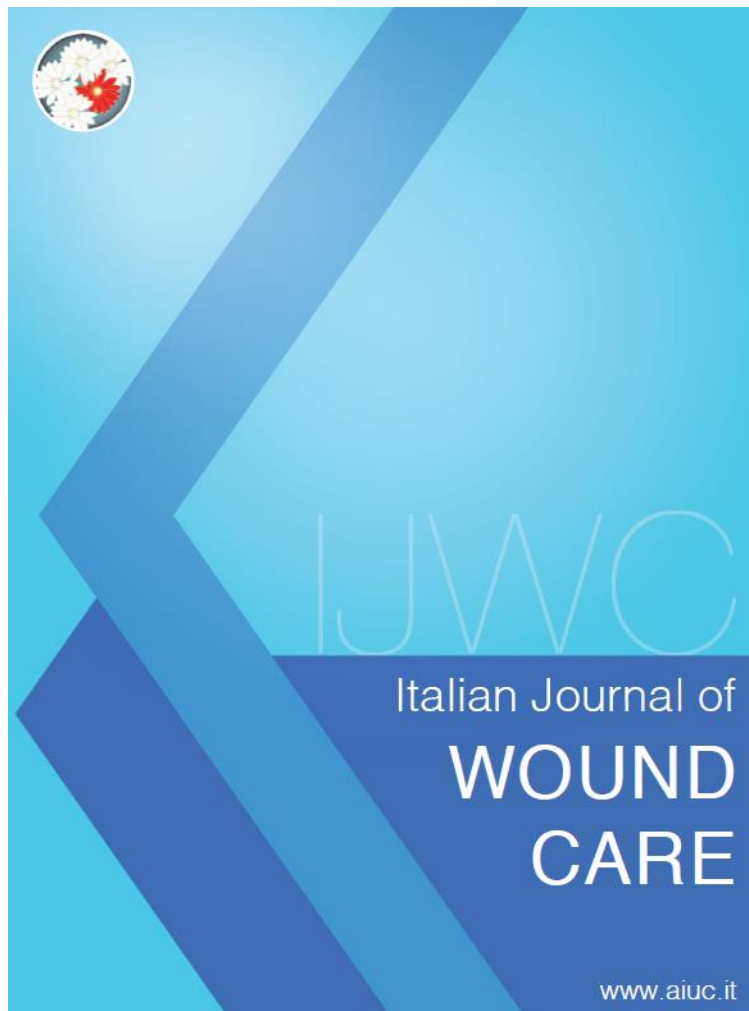
Info: [www.aiuc.it](http://www.aiuc.it)





# NUOVA RIVISTA AIUC

## Organo Ufficiale di AIUC



**Nuova avventura editoriale dal  
1 gennaio 2017, disponibile on-  
line per i Soci**

*Per maggiori informazioni visita il sito*

[www.aiuc.it](http://www.aiuc.it)





**L'Associazione dispone di un sito internet [www.aiuc.it](http://www.aiuc.it)**  
che dal 2013 è in continua implementazione, di una pagina  
**Facebook e Twitter "Aiucperilsociale"** al fine di offrire un elevato  
livello di interazione con i Soci.

L'obiettivo è anche quello di creare una comunità sempre più vasta,  
impegnata a migliorare le condizioni di assistenza e cura dei pazienti  
affetti da ulcere cutanee





in collaborazione con



Associazione per i diritti dei pazienti  
affetti da lesioni croniche cutanee

Nel **2017-2018** la campagna di sensibilizzazione intrapresa nel 2016 prosegue con l'obiettivo della **presa d'atto di tutti i disposti a favore del wound care contenuti nei nuovi LEA da parte delle Regioni.**

Consapevoli che il recepimento delle norme è strettamente legato alle disponibilità finanziarie delle stesse, l'azione di sensibilizzazione sarà indirizzata verso le Regioni perché recepiscano le nuove disposizioni contenute nell'Allegato 2 – cod 04.49 “erogazione dei prodotti per il trattamento delle lesioni cutanee” nelle future gare per la fornitura dei presidi per medicazione e contestualmente a procedere all'integrazione di quelle già in corso di svolgimento. Inoltre, quello di sollecitare il Ministero della Salute perché si approvi rapidamente il **NUOVO NOMENCLATORE TARIFFARIO.**





L' aumento dell' aspettativa di vita ha di fatto determinato la crescita esponenziale di una nuova categoria di malati, soprattutto pazienti anziani, caratterizzati da elevata vulnerabilità per la compresenza di due o più malattie croniche. L'incremento delle lesioni croniche cutanee è l'espressione dell'aumento di alcune patologie croniche e delle comorbilità correlate.

Il trattamento domiciliare rappresenta oggi un bisogno reale per moltissime persone affette da patologie di lunga durata così come il trattamento delle lesioni croniche affidato spesso ai cosiddetti "Care giver" cioè persone e familiari che assistono il proprio caro.

**Ecco il motivo per cui nasce il progetto di alfabetizzazione sanitaria nel wound care, un percorso formativo rivolto in maniera semplice ma completo a tutti coloro che pur non essendo medici, né infermieri assistono e curano in maniera amorevole i propri cari**

Per maggiori informazioni visita il sito [www.salvamilapelle.it](http://www.salvamilapelle.it)



## - *Piede diabetico* -



**Perché io che sono diabetico posso avere danni al piede?**



**Cosa può succedere ai piedi?**

Il diabete provoca un rialzo della glicemia che aumenta il rischio di danni a carico della circolazione e dei nervi con perdita della sensibilità. Potresti non accorgerti che nella scarpa ci sia qualcosa che traumatizza il piede.

Possono comparire calli, vesciche, ferite e tagli che, se non curate, possono anche infettarsi.

AIUC online  
Associazione Italiana  
Ulcere Cutanee



17

simitu

**Ogni quanto devo controllare i piedi?**



**Se ci sono ferite posso lavare i piedi?**

Certo.  
Lava i piedi almeno una volta al giorno, con acqua tiepida e sapone neutro. Non lasciare i piedi in acqua per più di 5 minuti e asciuga bene tra le dita.

AIUC online  
Associazione Italiana  
Ulcere Cutanee




18

simitu

**LA REGIONE CAMPANIA PRESENTA UNO  
DEI PIU' ALTI TASSI DI AMPUTAZIONE  
AGLI ARTI INFERIORI IN PAZIENTI  
DIABETICI IN ITALIA ( 600/ANNO)  
Fonte: Ministero della Salute**



Regione Campania L. R. 18.11.1996 n. 25 – D.P.G.R.C. n.238/2009

STRUTTURA PROPONENTE:	Pianificazione Programmazione	Inoltro ai Servizi/Strutture
IL DIRIGENTE RESPONSABILE:	Dott.ssa Tiziana Spinosa  Firma	PPR - GAB  (da compilare a cura del Servizio Gabinetto)

**ORDINANZA N. 50 DEL 23 LUG 2013**

**COSTITUZIONE GRUPPO DI LAVORO PER LA IDENTIFICAZIONE DI IDONEI  
PERCORSI DIAGNOSTICO – TERAPEUTICI OSPEDALE – TERRITORIO PER LE  
CURE DELLE ULCERE CUTANEE E DELLE ULCERE CORRELATE AL PIEDE  
DIABETICO.**

## **IL DIRETTORE GENERALE**

### **PREMESSO**

- che con nota prot. 7708 del 20/05/2013 a firma del Sub Commissario dott. Mario Morlacco, è stata trasmessa a questa Agenzia la richiesta da parte dell'AIUC (Associazione Italiana Ulcere Cutanee – onlus) per la costituzione di un tavolo tecnico regionale per la identificazione di idonei percorsi diagnostico – terapeutici ospedale – territorio per le cure delle ulcere cutanee;





*Regione Campania*  
*Il Presidente*

*Commissario ad acta per la prosecuzione del*  
*Piano di rientro del settore sanitario*  
*(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

DECRETO n. 43 del 04/07/2014

**OGGETTO:** Attuazione del programma operativo 13.3 (Decreto n. 18 del 31 marzo 2014)  
Prevenzione del piede diabetico attraverso l'attuazione del Disease Management. Individuazione della rete assistenziale regionale ed attuazione di percorsi diagnostico-terapeutici integrati Ospedale-Territorio per la gestione delle ulcere cutanee.



## **Attuazione del Programma operativo 13.3 (Decreto n. 18 del 31 marzo 2014) : PERCORSI DIAGNOSTICO-TERAPEUTICI INTEGRATI OSPEDALE – TERRITORIO PER LA GESTIONE DEL PIEDE DIABETICO E DELLE ULCERE CUTANEE.**

### **Rete Assistenziale Regionale**

Prevenzione e trattamento del piede diabetico e delle ulcere cutanee attraverso l'attuazione del disease management.

### **Individuazione della rete assistenziale regionale e dei percorsi terapeutici.**

La Regione Campania ha una elevata prevalenza di casi di piede diabetico e di ulcere cutanee. tali lesioni, anche se con patogenesi diversa, possono essere accumulate in quanto presentano percorsi assistenziali diagnostico terapeutici comuni ed integrati, e rappresentano una rilevante problematica socio-economica, specie nel caso in cui queste esitino in amputazioni, comportando prolungati periodi di ospedalizzazione e di riabilitazione, nonché maggiore necessità di assistenza a domicilio e di servizi sociali.

### **DECRETA**

- di approvare l'allegato documento "Percorsi Diagnostico-Terapeutici integrati Ospedale-Territorio per la gestione del Piede Diabetico e delle ulcere cutanee. Rete Assistenziale Regionale"
- di incaricare i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie dell'attuazione dei percorsi assistenziali previsti nel documento allegato nonché dell'attivazione delle strutture individuati costituenti la rete assistenziale regionale per la cura del Piede Diabetico e delle ulcere cutanee entro il 31.12.2014 come da crono programma del Programma Operativo 13.3;
- di demandare all'ARSAN l'attività di monitoraggio dell'attuazione dei percorsi diagnostico-terapeutici integrati ospedale-territorio per la gestione del piede diabetico e delle ulcere;
- di disporre che il presente atto venga pubblicato sul BURC.

Il Capo Dipartimento della Salute  
e delle Risorse Naturali  
Prof. Ferdinando Romano

Si esprime parere favorevole  
Il Sub Commissario  
Dott. Mario Vasco

Il Direttore Generale della Tutela della Salute e C.S.S.  
Dott. Mario Vasco

Il Commissario ad Acta  
Stefano Caldoro



## ANNO 2016



### I.S.U.S. PROJECT (ITALIAN SKIN ULCER STUDY) (1 January 2015–31 December 2016). Final data

Francesco Petrella, Franca Abbritti, Francesca Bachetti, Sonia Brizzi, Michele Bruscella, Piero Baù, Mario Cala, Ferdinando Campitiello, Giovanna Capace, Massimo Calveri, Marina Comandini, Giovanni Vito Corona, Teresa Cosentino, Amarilli Croce Casalena, Cinzia Datterì, Cristiana Di Campi, Raffaele Di Nardo, Enrica Di Spirito, Filomena Disenza, Spensieri, Ciro Falasconi, Michele Angelo Farina, Caterina Favaro, Domitilla Foghetti, Andrea Frasca, Manuela Galleazzi, Luca Gazzabin, Ivo Gerbelle, Manuela Germano, Francesco Giacinto, Serena Giannini, Giorgio Guarnera, Klarida Hoxha, Vincenzo Labbro, Vincenzo Lauletta, Deianira Luciani, Giuseppe Maierà, Giuseppe Maccarone, Cosimo Maglio, Paolo Mascioli, Vincenzo Mattaliano, Massimo Menculini, Piermauro Miraglia, Giovanni Battista Mosti, Marcello Napolitano, Giuseppe Nebbioso, Pamela Orazi, Fabio Pacifico, Maurizio Palombi, Piergiorgio Pastore, Marina Pierangeli, Stefano Priolo, Marco Romanelli, Donatella Rossolini, Elisa Ronzullo, Maria Teresa Scalise, Patrizia Scarpelli, Piero Secreto, Claudio Solinas, Marilena Tender, Stefano Trovò

Italian Association of Skin Ulcers, Turin, Italy

#### PREMISE

The Italian National Healthcare System (NHS) processes data concerning outpatient services at public facilities based exclusively upon the weight of services provided. It is the Ministry of Health which initially determines the types of services that can be provided for each pathology. In Italy today (as we await the publication of the new Essential Care Levels already identified by the Ministry of Health) there are still no medical codes specifically associated with specialist outpatient services for the treatment of skin ulcers. This means that not all patients affected by this pathology who turn to public facilities are traceable. It is different where hospital admission is concerned because data is usually obtained from the discharge forms. Unfortunately, the data obtained is not always a true expression of the prevalence of skin ulcers in the hospital environment. In many cases the prevalence of pressure ulcers is not properly reported. This is because their appearance during hospitalization is an indicator of poor hospital care. The lack of data makes it impossible for our NHS to plan appropriate interventions in this area, both organizationally and economically. Scarce financial resources are allocated for the treatment of skin ulcers and their costs fall almost entirely upon the patients and their families. Furthermore, there are no national care networks dedicated specifically to their treatment.

#### OBJECTIVE

The objective of this study is to directly collect the largest possible amount of data on patients affected by skin ulcers in Italy.

Correspondence: Italian Association of Skin Ulcers, Via San Francesco da Paola 37, 10123 Turin, Italy.  
Tel: +39.011.2446911 - Fax: +39.011.2446950.  
E-mail: info@aiuc.it

Key words: Italian Skin Ulcer Study; Italian Association of Skin Ulcers; Italian National Healthcare System.

Received for publication: 31 December 2016.  
Accepted for publication: 28 February 2017.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution Non-Commercial 4.0 License (CC BY-NC 4.0).

©Copyright F. Petrella et al., 2017  
Licensee PAGEPress, Italy  
Italian Journal of Wound Care 2017; 1(1):1-8  
doi:10.4081/iwc.2017.1

#### METHOD

The method adopted does not include any kind of filter and/or inclusion and/or exclusion criteria. The procedure used for data entry is very similar to the procedure for entering data into a patient's register. Additionally, the methodology adopted for the realization of this study complies with the current laws on personal data protection.

The parameters to be evaluated were established beforehand and are all normally acquired by healthcare professionals during treatment. The data collected are:

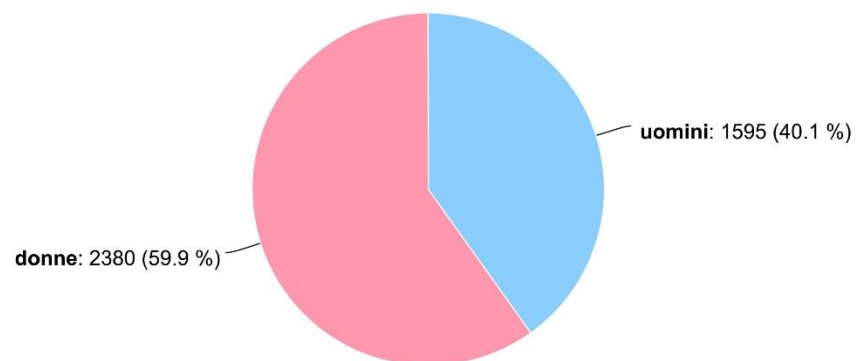
1. Tax code
2. Year of birth
3. Province of residence
4. Gender
5. Etiology
6. Site (main ulcer)
7. Size (expressed in cm<sup>2</sup>)
8. Number
9. Month of onset
10. Year of onset
11. Place of treatment



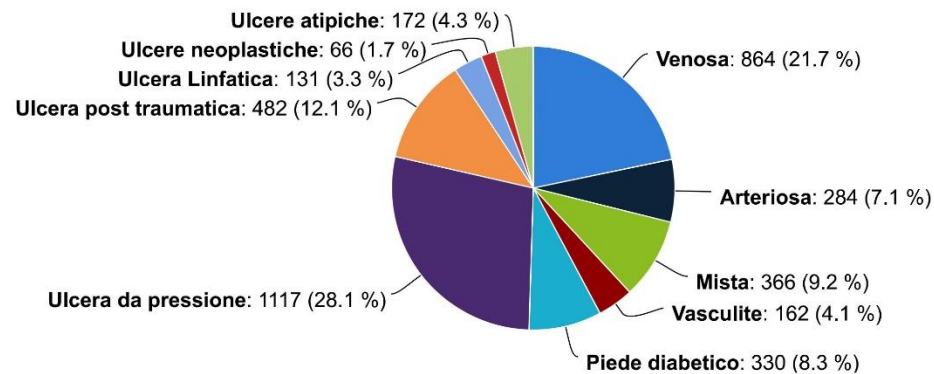


<b>3975</b> pazienti affetti da ulcera	<b>1595</b> uomini	<b>2380</b> donne	<b>77 ± 22</b> età media	<b>1.66</b> media ulcere
---	-----------------------	----------------------	-----------------------------	-----------------------------

## Uomini e Donne



## Distribuzione delle Ulcere per Eziologie





# AIUC

Associazione Italiana  
Ulcere Cutanee - Onlus

*Un'Associazione  
in movimento*