

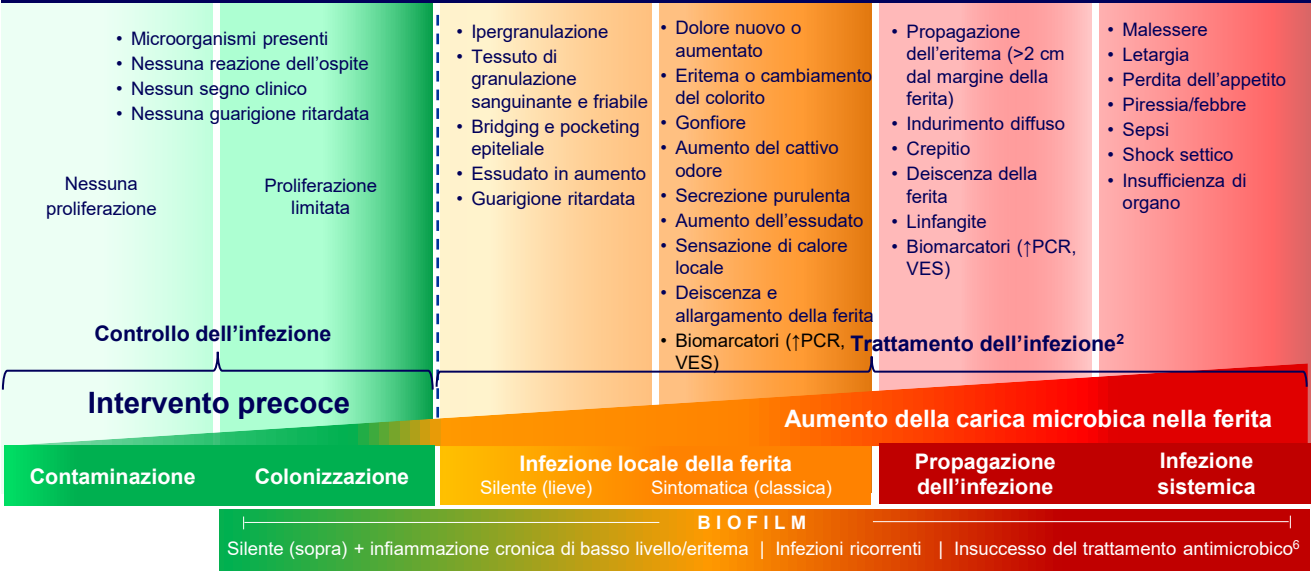
Percorso di stewardship antimicrobica (AMS): infezione del piede diabetico (DRFI)

Esecuzione di una valutazione olistica del paziente e della ferita – TIME(S)¹⁻⁷

Osso/tendine esposto – osteomielite (RM/RX), CLTI = TBPI < 0,4 - Consultare immediatamente l'équipe vascolare e l'IDT

La ferita è infetta? Si osservano ≥ 2 segni e sintomi clinici?^{2,8}

Valutazione



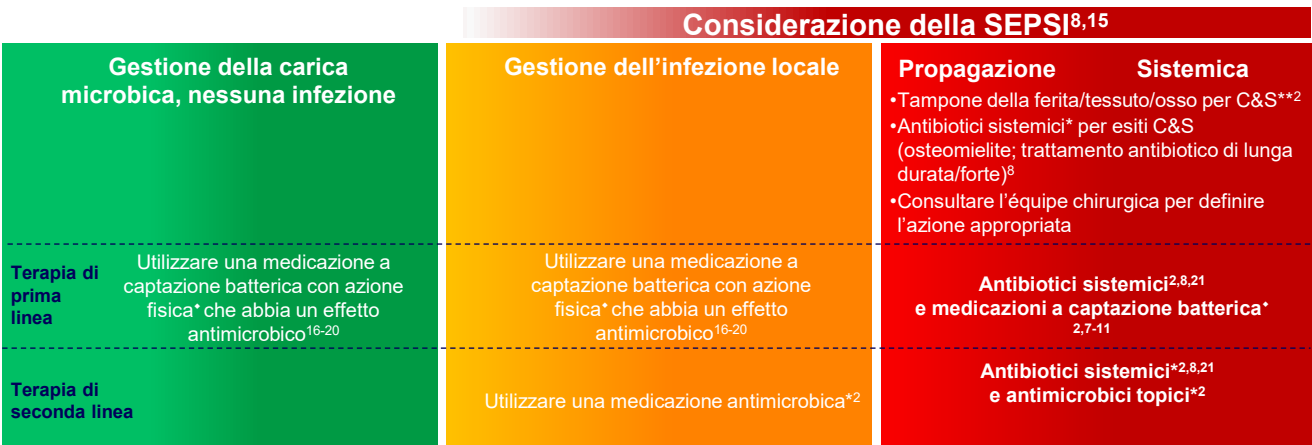
Classificazione dell'infezione IDSA/IWGDF⁸



Preparazione del letto della ferita: Pulizia terapeutica della ferita, dell'area perilesionale e della cute circostante, sbrigliamento, **ulteriore pulizia^{1,2,8-14}

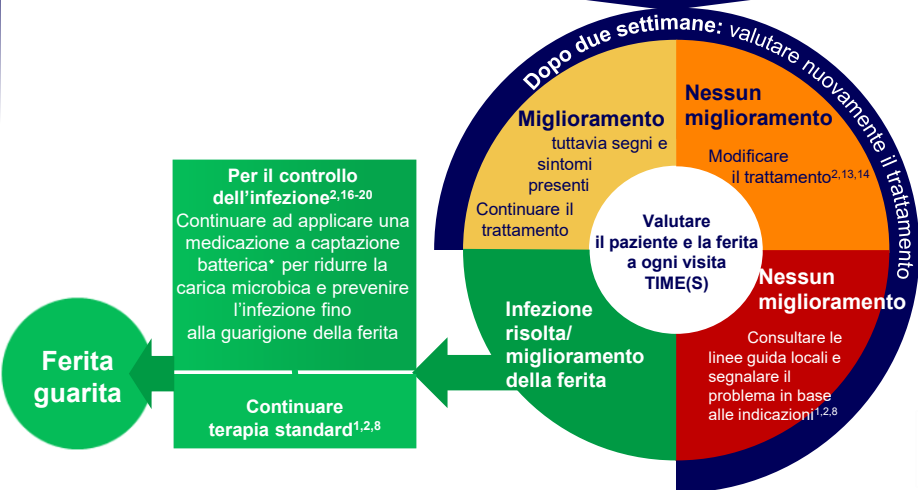
È necessaria una medicazione ai fini del controllo o del trattamento dell'infezione?²

Trattamento



L'infezione si è risolta/la ferita sta migliorando?

Verifica



TIME(S) = Tissue (Tessuto), Infection/Inflammation (Infezione/infiammazione), Moisture Balance (Bilancio dei fluidi), Edge (Margini), (Surrounding skin) (Cute circostante)
CLTI = Ischemia critica degli arti inferiori
TBPI = Indice di pressione brachiale all'alluce
IDT = Équipe interdisciplinare
PCR = Proteina C reattiva
VES = Velocità di eritrosedimentazione
IDSA = Infectious Disease Society of America
IWGDF = International Working Group of the Diabetic Foot
C & S = Coltura e sensibilità
BBWC = Cura della ferita basata su biofilm
* = Medicazioni con rivestimento DACC (linea Sorbact™)
*in base alla politica locale, ** se clinicamente appropriato



Valutazione olistica del paziente, del piede e della ferita – TIME(S)¹⁻⁷

Paziente	Valutazione del piede	Ferita
• Comorbidità • Medicinali in uso • Anamnesi clinica/ chirurgica • Valutazione nutrizionale • Fattori sociali • Funzionalità/mobilità • Valutazione cutanea incl. colorito	• TBPI/TSP • TcPO2 • Valutazione neuropatica • Perfusiones cutanea • Edema • Pallore • Polsi • Parametri vitali • Temperatura cutanea	• Classificazione • Stadio/classificazione DFU,^{*,^} sede, durata, dimensioni, profondità • Diagnostica per immagini^{**} (TAC, MRA, Duplex) • Tessuto (necrotico, slough, granulazione, riepitelizzazione) • Dolore alla ferita (nocicettivo o neuropatico) • Odore • Condizione dell'area perilesionale • Considerazione della possibilità di piede di Charcot • Indagini e trattamenti precedenti della ferita

*Fattori del paziente collegati all'aumento del rischio di infezione della ferita^{2,4,22}
(adattamento dalle linee guida IWII 2022² e IWGDF per DFRI⁴)

Paziente	Ferita	Ambiente
• Diabete scarsamente controllato (vale a dire iperglicemia) • Neuropatia periferica (sensoriale, motoria e autonoma) • Neuroartropatia • Iperglicemia o acidosi grave o progressiva • Azotemia e anomalie elettrolitiche di nuova insorgenza/in fase di progressione • Arteriopatia periferica (incl. ischemia) • Linfedema • Danno renale acuto/malattia renale acuta (AKI/D) • Radioterapia o chemioterapia • Condizioni associate a ipossia e/o scarsa perfusione dei tessuti (ad es. anemia, cardiopatia, malattia respiratoria, arteriopatia periferica, insufficienza renale o artrite reumatoide) • Malattie del sistema immunitario (ad es. sindrome da immunodeficienza acquisita) • Malattie del tessuto connettivo (ad es. sindrome di Ehlers-Danlos) • Uso di corticosteroidi • Malnutrizione o obesità • Uso di alcool, fumo o sostanze illecite • Scarsa aderenza al piano terapeutico	• Durata della ferita • Dimensioni della ferita/profondità • Ferite su protuberanze ossee • Test probe-to-bone • Penetrazione nei tessuti sottocutanei (fascia, tendine, muscolo, articolazione o osso) • Presenza di corpo estraneo (ad es. drenaggi, suture o frammenti di medicazioni della ferita) • Ematoma • Tessuto della ferita necrotico o con slough • Riduzione della perfusione tissutale • Aumento dell'essudato e dell'edema non adeguatamente gestito • Precedente ulcerazione o amputazione • Eziologia traumatica [^]Wagner/ Texas/ SINBAD/ Wifl, TcPO2 = Ossimetria transcutanea TSP = Pressione sistolica all'alluce PAD = Arteriopatia periferica	• Ambiente antigienico (ad es. polvere, superfici sporche o presenza di muffa/funghi) • Ricovero ospedaliero (dovuto all'aumento del rischio di esposizione a microorganismi antibiotico resistenti) • Igiene delle mani e tecnica asettica inadeguate • Gestione inadeguata dell'umidità (ad es. dovuta a essudato, incontinenza o perspirazione) • Pressione di interfaccia non adeguatamente scaricata  Linee guida IWII 2022² Linee guida IWGDF 2023⁴

Segni di sepsi¹⁵

Segnali d'allarme

La sepsi è una condizione potenzialmente fatale caratterizzata da una risposta dell'organismo all'infezione che causa lesioni ai tessuti e agli organi. La disfunzione degli organi è una componente fondamentale di qualsiasi diagnosi di sepsi.

Valutazione di intervento basato sui segnali d'allarme

S = Slurred speech or confusion (Disartria o disorientamento)
E = Extreme shivering or muscle pain (Brividi o dolore muscolare estremi)
P = Passing no urine (in a day) (Assenza di minzione (in un giorno))
S = Severe breathlessness (Dispnea grave)
I = It feels like you're going to die (Sensazione di morte imminente)
S = Skin mottled or discoloured (Cute screziata o scolorita)



Classificazione dell'ulcera del piede diabetico



Classificazione SINBAD
Brocklehurst et al. 2023



Classificazione Wifl
Mills et al. 2014



Linee guida IWGDF sulla classificazione DFU
Monterro-Soares et al. 2024



Linee guida PAD
Fitridge et al. 2024



Linee guida IWGDF sugli interventi per le ulcere del piede,
Chen 2024



American Diabetes Association.
Standard di cura per l'ulcerazione del piede, El-Sayed et al. 2025



Linee guida IWGDF sull'off-loading delle ulcere del piede,
Bus et al. 2024

Riferimenti: 1.Fletcher, J. et al. *Wounds UK* 1–24 (2018), 2.Swanson, T. et al. *Wound Infection in clinical practice. Principles of best practice. Wounds International* (2022), 3. Mills, J. L. et al. *J Vasc Surg* 59, 220–234.e2 (2014), 4.Brocklehurst, J. D. *Adv Skin Wound Care* 36, 1–5 (2023), 5.Wagner, F. W. *Foot Ankle* 2, 64–122 (1981), 6.Conte, M. S. et al. *Eur J Vasc Endovasc Surg* 58, S1–S109.e33 (2019), 7.Fitridge, R. et al. *Diabetes Metab Res Rev* 40, e3686 (2024), 8.Senneville, É. et al. *Diabetes Metab Res Rev* 40, e3687 (2024), 9.Chen, P. et al. *Diabetes Metab Res Rev* 40, e3644 (2024), 10.ElSayed, N. A. et al. *Diabetes Care* 48, S252–S265 (2025), 11.Schultz, G. S. et al. *Wound Repair Regen* 11 Suppl 1, S1–28 (2003), 12.Haesler, E. et al. *Wounds International* 1–52 (2025), 13.Schultz, G. et al. *Wound Repair Regen* 25, 744–757 (2017), 14.Bus, S. A. et al. *Diabetes Metab Res Rev* 40, e3647 (2024), 15.UK Sepsis Trust. Spotting the signs of Sepsis. <https://sepsistrust.org/about-sepsis/spotting-the-signs-of-sepsis/> (2025), 16.Bjarnsholt, T. et al. *Wounds International* 1–32 (2020), 17.Mosti, G. et al. *J Wound Care* 24, 121–127 (2015), 18.Rippon, M. G. et al. *J Wound Care* 30, 284–296 (2021), 19.Blackburn, J. et al. *Int Wound J* 22, (2025), 20.Cole, W. et al. *Wounds* 37, S1–S24 (2025), 21.Assadian, O. et al. *J Wound Care* 32, 3–4 (2023), 22. García Nores, G. D. et al. *J Invest Dermatol* 138, 325–335 (2018).