

*E. Patkauskienė*¹
*E. Kreivaitienė*¹
E. Danytė^{1,2}
*I. Baikštienė*¹
R. Verkauskienė^{1,2}
*R. Žalinkevičius*²
*V. Šliaužys*³
*L. Velička*³
*M. Stravinskas*⁶
*A. Pijadin*⁶
*V. Kymantas*⁷
*K. Černiauskienė*⁵
*D. Važnaisienė*⁴

Lietuvos sveikatos mokslų universitetas
Kauno klinikos¹
Endokrinologijos institutas²
Širdies, krūtinės ir kraujagyslių
chirurgijos klinika³
Infekcinių ligų klinika⁴
Laboratorinės medicinos klinika⁵
Ortopedijos traumatologijos klinika⁶
Bendrosios chirurgijos klinika⁷

MULTIDISCIPLININĖS DIABETINĖS PĖDOS KOMANDOS ĮTAKA APATINIŲ GALŪNIŲ AMPUTACIJOMS

Tikslas: palyginti galūnių amputacijų aukštį prieš ir po diabetinės pėdos multidisciplininės komandos (DP MDK) įkūrimo Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno klinikose (LSMUL KK).

Metodai: Retrospektyvinė 2012-2016 metais atliktų apatinių galūnių amputacijų Kauno apskrityje (570 000 gyventojų, diabeto paplitimas ~ 4%) analizė. Duomenys buvo surinkti iš 6 ligoninių, įskaitant LSMUL KK, kur 2014 m. buvo įkurta diabetinės pėdos multidisciplininė komanda (DP MDK). 2014 m. duomenys nebuvo įtraukti į išsamią analizę (DP MDK įkurta 2014 m. rudenį). Amputacijos buvo suskirstytos į aukštas (virš kulkašnies) ir žemas (žemiau kulkašnies). Analizuojant duomenis buvo naudojama aprašomąja statistika ir (dviejų komponentų) logistine regresine analize. Bioetikos centro leidimas Nr. BEC-MF-564.

Rezultatai: 2012-2016 metais atliktos 1511 apatinių galūnių amputacijų, iš jų 455 (30,11%) – cukriniu diabetu (CD) sergantiems pacientams. Dauguma amputacijų, atliktų CD sergantiems pacientams buvo aukštos (256 atvejai - 56,26%, palyginti su 199 atvejais - 43,74% žemų, $p < 0,05$). Amputacijų dažnis buvo reikšmingai didesnis vyrų grupėje: žemos amputacijos 143 (71,86%) vyrams vs. 56 (28,14%) moterims; aukštos - 152 (59,37%) vyrams vs. 104 (40,63%) moterims ($p < 0,05$). 90,33% amputacijų (411 atvejų) buvo atlikta pacientams sergantiems 2 tipo CD, jiems dažnesnės aukštos amputacijos (244 aukštos ir 167 žemos), o 1 tipo CD sergantiems pacientams dažnesnės žemos amputacijos (32 žemos ir 12 aukštų). Mūsų tyrime amputacijų aukščiui HbA1c reikšmė ($p = 0,59$), kūno masės indeksas ($p = 0,69$), CD trukmė ($p = 0,35$), CD gydymo būdas ($p = 0,57$) ar anksčiau atliktos amputacijos ($p = 0,96$) įtakos neturėjo. Palyginus du laikotarpius (2012-2013 m. su 2015-2016 m.) pastebėta, kad Kauno apskrityje reikšmingai ($p < 0,05$) padidėjo žemų amputacijų skaičius: nuo 50 (31,65%) iki 103 (53,9%), ir sumažėjo aukštų amputacijų (nuo 108 (68,35%) iki 88 (46,1%)) ($p < 0,05$). LSMUL KK palyginus du laikotarpius, nors 2015-2016 m. 45% padidėjo bendras amputacijų skaičius nuo 48 iki 87, tačiau pakito žemų ir aukštų amputacijų santykis: 2012-2013 m. 16 (33,33%) žemų ir 32 (66,67%) aukštos amputacijos vs. 2015-2016 m. 58 (66,67%) žemos ir 29 (33,33%) aukštos amputacijos ($p < 0,05$). Žemos amputacijos tikimybė buvo ~4 kartus didesnė ($\text{ŠS} = 3,999$, 95% PI=1,894-8,446, $p < 0,05$) LSMUL KK ir ~3 kartus didesnė tais atvejais, kai pacientai buvo konsultuoti DP MDK ($\text{ŠS} = 2,912$, 95% PI=1,324-6,407, $p < 0,05$). Pacientams, kuriems taikytas endovaskulinis gydymas, žemos amputacijos tikimybė buvo ~3,5 karto didesnė ($\text{ŠS} = 3,44$, 95% PI=1,43-8,26, $p < 0,05$).

Išvados: DP MDK sukūrimas pakeitė aukštų ir žemų amputacijų santykį žemų amputacijų naudai. Endovaskulinis gydymas cukriniu diabetu sergantiems pacientams padidino žemos amputacijos tikimybę.