

## IL PIEDE DIABETICO NEL 2025 IL RUOLO DELLA RICERCA: PROSPETTIVE PRESENTI E FUTURE

L'International Diabetes Federation ha stimato che a livello mondiale 382 milioni di persone sono state colpite da diabete mellito nel 2013, dovrebbero aumentare a 592 milioni entro il 2035. Come risultato, ci sarà un aumento del numero totale di casi di ulcere del piede, che si verificano nel 4% dei pazienti con diabete mellito. L'Ulcerazione contribuisce come la principale causa di minori o maggiori amputazioni non traumatiche dell'arto inferiore, con i pazienti diabetici che hanno rischio 25 volte superiore al resto della popolazione. La triade: vasculopatia, neuropatia e immunopatia non solo porta a ulcerazioni, ma aumenta anche la suscettibilità dei tessuti molli e le infezioni ossee che alla fine possono portare all'amputazione, perdita di arti e della vita. Pertanto, il ripristino di una barriera cutanea intatta è della massima importanza per evitare una porta di ingresso per l'infezione. Prodotti Dermoiduttivi contengono cellule vitali, tra cui fibroblasti e cheratinociti, che vengono consegnati al sito della ferita non guarita con l'obiettivo di attivare cellule senescenti nella ferita diabetica cronica rilasciando citochine e fattori di crescita che sono prodotti nelle cellule trapiantate. Il Biofilm è la colonizzazione batterica della superficie della ferita che è altamente resistente al trattamento antibiotico, compresi gli antibiotici sistemici. Una volta stabiliti, i biofilm sono altamente resistenti alla rimozione e all'eradicazione. C'è dibattito sulla profondità di sbrigliamento del tessuto necessario per rimuovere il biofilm, e anche dopo sbrigliamento, può verificarsi ripopolamento del biofilm entro 24 ore. In questo testo si riporta ampiamente l'effetto della PRF nota per i suoi effetti di rigenerazione tissutale. Studi recenti hanno dimostrato che programmi di cura che comprendono l'educazione, l'esame regolare del piede, l'uso di calzature terapeutiche e la stratificazione del rischio possono ridurre la comparsa delle lesioni nel piede diabetico in oltre il 50% dei pazienti.



### ALESSANDRO CRISCI

È nato il 30 giugno 1958 ad Airola (BN) dove attualmente risiede. Si è laureato in Medicina e Chirurgia presso la prima facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Napoli con una tesi in Biologia generale e si è specializzato in Chirurgia Generale. È stato stato coadiutore all'insegnamento e alle esercitazioni per i corsi di Biologia Generale e Zoologia della stessa facoltà. Già responsabile del servizio di Dermochirurgia e del Centro di cura delle ferite difficili e dei trapianti cutanei presso la Casa di cura "San Michele" di Maddaloni (CE), ricopre lo stesso incarico presso la Casa di cura "Villa Fiorita" di Aversa (CE). È stato esecutore presso queste strutture di più di 1000 interventi chirurgici riguardanti le patologie del piede diabetico portando ad essere

nel 2022 la struttura che ha eseguito il maggior numero di interventi sul piede diabetico per arteriopatia cronica ostruttiva periferica IV Stadio in Italia (288). Docente presso l'Università di Salerno, nel 2015 è stato autore del libro *Il Piede diabetico* (Aracne Roma). Nel 2021 è stato autore del libro *New Platelet Concentrates Useful in Tissue Repair. Platelet-rich Fibrin with Leukocytes (L-PRF), Advanced Platelet-Rich Fibrin (A-PRF) and Injectable Platelet-rich Fibrin (i-PRF)* (BP International London). Nel 2021 ha pubblicato anche il libro *La Rigenerazione dei Tessuti con Fibrina Ricca di Piastrine: I Nuovi Concentrati Piastrinici*, sempre per Aracne. È autore inoltre di oltre centodieci pubblicazioni scientifiche su riviste nazionali e internazionali.



ISBN 979-12-210-1629-9



XX,00 EURO

ALESSANDRO CRISCI

## IL PIEDE DIABETICO NEL 2025

IL RUOLO DELLA RICERCA: PROSPETTIVE PRESENTI E FUTURE

*prefazione di*

**LUIGI BUCCI**

*presentazione di*

**ELISA PIANIGIANI**

*con la collaborazione di*

**GIUSEPPINA DIANA E MICHELA CRISCI**

