**Czym jest zespół stopy cukrzycowej?**

**Zespół stopy cukrzycowej (ZSC) to jedno z najpoważniejszych powikłań u chorego na cukrzycę. ZSC może manifestować się jako owrzodzenie, infekcja (stan zapalny), a czasami również destrukcja tkanek głębokich (np. kości), która zlokalizowana jest w obrębie stopy u chorego z neuropatią i/lub niedokrwieniem kończyn dolnych.**

*Z danych wynika, że na samym Mazowszu liczba chorych ze zdiagnozowaną cukrzycą to ponad 290 000 osób. W 2011 roku z powodu zespołu stopy cukrzycowej w tym regionie dokonano aż 431 dużych i rozległych oraz 109 małych amputacji kończyn dolnych. Co ważne, duże amputacje u chorych na cukrzycę to aż 38% wszystkich amputacji, a małe - 21,6%. To pokazuje, jak duża jest skala tego problemu i jak bardzo potrzebna jest edukacja w zakresie zapobiegania powstawaniu stopy cukrzycowej* – mówi prof. dr hab. n. med. Waldemar Karnafel, diabetolog, kierownik Katedry i Kliniki Gastroenterologii i Chorób Przemiany Materii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, ekspert programu „Zdrowa ONA”.

Zespół stopy cukrzycowej występuje w konsekwencji:

 **Neuropatii czuciowo-ruchowej**, która doprowadza do utraty czucia bólu, dotyku i temperatury w obrębie skóry stopy i zaburza odczuwanie sygnałów nerwowych związanych z urazami. W praktyce oznacza to, że osoba chora nie czuje, że np. że obuwie jest zbyt ciasne, znajduje się w nim kamień, że pojawił się odcisk lub rana. To zaburzenie czucia może prowadzić także do odmrożeń i oparzeń w zwyczajnych sytuacjach, jak trzymanie stóp przy grzejniku. Kolejnym zaburzeniem jest neuropatia ruchowa, polegająca na stopniowym uszkadzaniu włókien nerwów motorycznych, odpowiedzialnych za przesyłanie impulsów ruchowych do stopy. W wyniku czego, dochodzi do osłabienia funkcji niektórych mięśni i zmian w budowie stopy (deformacja stopy) polegających na pojawieniu się punktów nieprawidłowego nacisku. Dodatkowo neuropatii może towarzyszyć zniekształcenie stopy i powstanie tzw. stawu Charcota.

* **Zaburzeń ukrwienia** z powodu zwężenia tętnic. W przypadku pojawienia się ran, utrudnia (lub uniemożliwia) to ich gojenie.

Jedno z amerykańskich badań pokazuje, że to właśnie neuropatia czuciowo-ruchowa jest jedną z głównych przyczyn powstawania stopy cukrzycowej (78%). W dalszej kolejności są minimalne, ale powtarzające się urazy (77%), deformacja stopy (37%) oraz modzele czyli zgrubienie warstwy rogowej naskórka (35%).

 **Obciążenia stóp**, zbyt ciasne obuwie lub chodzenie z ostrym przedmiotem w bucie (np. kamieniem), prowadzące do powstania odcisków, w których może rozwinąć się owrzodzenie. Tego typu sytuacja jest najczęstsza u tych pacjentów, którzy mają neuropatię czuciową opisaną wyżej. Właśnie z tego powodu nie czują bólu w stopach, który ostrzega przed urazami.

W zależności od tego, jaka jest przyczyna powstania zespołu stopy cukrzycowej, wyróżniamy postać:

 **neuropatyczną**, występującą najczęściej. Tak, jak zostało opisane wyżej, charakteryzuje się zaburzeniem czucia. Może jednak występować niewielka bolesność, gdy stopa jest w spoczynku. W tej postaci ZSC może również dochodzić do uszkodzenia struktury kości. Stopa jest zaróżowiona i ciepła.

 **niedokrwienną** (naczyniową), wynikającą z miażdżycy naczyń obwodowych. Stopa zazwyczaj jest zimna i ma sinawe zabarwienie oraz nie można wyczuć w niej tętna. W odróżnieniu od postaci neuropatycznej w tym przypadku ból pojawia się w ruchu, a dodatkowo nasila się podczas uniesienia kończyny. Pierwotnie nie dochodzi do uszkodzenia struktury kości.

 **mieszaną**, czyli łączącą cechy postaci neuropatycznej i niedokrwiennej. Jest to ZSC charakteryzujący się najgorszym rokowaniem.