

به نام خدا

راهنمای بالینی جمعیتی SVS، ESVS، IWGDF پیرامون بیماری عروق محیطی در بیماران دیابت ملیتوس مبتلا به زخم پا

مترجمان:

صادق جمشیدیان

امید شاه محمدی

فاطمه حسنی

انتشارات ارسطو

(سازمان چاپ و نشر ایران - ۱۴۰۳)

نسخه الکترونیکی این اثر در سایت سازمان چاپ و نشر ایران و اپلیکیشن کتاب رسان موجود می باشد

chaponashr.ir

سرشناسه : جمشیدیان، صادق، ۱۳۷۰
عنوان و نام پدیدآور : راهنمای بالینی جمعیتی SVS، ESVS، IWGDF پیرامون بیماری عروق محیطی
در بیماران دیابت ملیتوس مبتلا به زخم پا/ مترجمان صادق جمشیدیان، امید شاه محمدی، فاطمه حسنی.
مشخصات نشر : انتشارات ارسطو (سازمان چاپ و نشر ایران)، ۱۴۰۳.
مشخصات ظاهری : ۱۰۶ ص.
شابک : ۹۷۸-۶۲۲-۴۰۸-۹۳۰-۴
وضعیت فهرست نویسی : فیبا
موضوع : بیماران دیابت ملیتوس مبتلا به زخم پا - بیماری عروق محیطی
شناسه افزوده : شاه محمدی، امید، ۱۳۷۹
شناسه افزوده : حسنی، فاطمه، ۱۳۷۹
رده بندی کنگره : GV۴۹۴
رده بندی دیویی : ۳۷۳/۶۰
شماره کتابشناسی ملی : ۹۷۶۲۲۷۳
اطلاعات رکورد کتابشناسی : فیبا

نام کتاب : راهنمای بالینی جمعیتی SVS، ESVS، IWGDF پیرامون بیماری عروق محیطی در
بیماران دیابت ملیتوس مبتلا به زخم پا
مترجمان : صادق جمشیدیان - امید شاه محمدی - فاطمه حسنی
ناشر : انتشارات ارسطو (سازمان چاپ و نشر ایران)
صفحه آرای، تنظیم و طرح جلد: پروانه مهاجر
تیراژ: ۱۰۰۰ جلد
نوبت چاپ: اول - ۱۴۰۳
چاپ: زبرجد
قیمت: ۱۰۶۰۰۰ تومان
فروش نسخه الکترونیکی - کتاب رسان :
<https://chaponashr.ir/ketabresan>
شابک : ۹۷۸-۶۲۲-۴۰۸-۹۳۰-۴
تلفن مرکز پخش : ۰۹۱۲۰۲۳۹۲۵۵
www.chaponashr.ir



فهرست

- نویسندگان: ۵
- ارگان های مربوطه: ۷
- چکیده: ۹
- واژه نامه اختصارات: ۱۱
- لیست توصیه ها: ۱۵
- تشخیص ۱۵
- پیش آگهی ۱۷
- درمان ۱۸
- کارشناسان خارجی، نمایندگان بیماران و فرآیند بررسی ۲۳
- روش شناسی ۲۴
- مخاطبان و جمعیت هدف ۲۹
- دستورالعمل گروه نگارش در خصوص سیاست های تعارض منافع ۳۰
- تعاریف و واژگان تخصصی به کار رفته سند پیش رو: ۳۱
- مقدمه ۳۴
- دستورالعمل های مرتبط ۳۷
- توصیه ها ۳۸

تشخیص	۳۸
پیش آگهی	۵۰
درمان	۵۹
اهداف کنترل قند خون	۹۲
اهداف کنترل فشار خون	۹۳
اهداف کنترل چربی	۹۴
درمان های تکمیلی	۹۶
درمان های ضد پلاکتی	۹۶
ناقل های مهارکننده ی گیرنده ی انتقال همزمان سدیم-گلوکز ۲ و آگونیست گیرنده پپتید شبه گلوکاگون ۱	۱۰۰
ضمیمه	۱۰۳
اولویت های پژوهشی آینده	۱۰۳
سوالات بیشتر	۱۰۵

نویسندگان:

Robert Fitridge^۱, Vivienne Chuter^۲, Joseph L. Mills^۳, Robert J. Hinchliffe^۴, Nobuyoshi Azuma^۵, Christian-Alexander Behrendt^۶, Edward J Boyko^۷, Michael S. Conte^۸, Misty Humphries^۹, Lee Kirksey^{۱۰}, Katharine McGinagle^{۱۱}, Sigrid Nikol^{۱۲}, Joakim Nordanstig^{۱۳}, Vincent Rowe^{۱۴}, David A. Russell^{۱۵}, Jos van den Berg^{۱۶}, Maarit Venermo^{۱۷}, Nicolaas C. Schape^{۱۸}

ارگان های مربوطه:

- ۱) Faculty of Health and Medical Sciences, University of Adelaide, Adelaide, Australia
- ۲) School of Health Sciences, Western Sydney University, Campbelltown, Sydney, Australia
- ۳) Baylor College of Medicine, Houston, Texas, USA
- ۴) Bristol Centre for Surgical Research, University of Bristol, Bristol, UK
- ۵) Asahikawa Medical University, Hokkaido, Japan
- ۶) Department of Vascular and Endovascular Surgery, Asklepios Clinic Wandsbek, Asklepios Medical School, Hamburg, Germany
- ۷) University of Washington, Seattle, Washington, USA
- ۸) University of California, San Francisco (UCSF) Medical Centre, San Francisco, California, USA
- ۹) UC Davis Medical Centre, Sacramento, California, USA
- ۱۰) The Cleveland Clinic, Cleveland, Ohio, USA

- ۱۱) University of North-Carolina, Chapel Hill, North Carolina, USA
- ۱۲) Clinical and Interventional Angiology, Asklepios Klinik, Hamburg, Germany
- ۱۳) Sahlgrenska University Hospital, Gothenburg, Sweden
- ۱۴) David Geffen School of Medicine, UCLA, Los Angeles, California, USA
- ۱۵) Leeds Teaching Hospitals NHS Trust, Leeds, UK
- ۱۶) CENTRO VASCOLARE TICINO Ospedale Regionale di Lugano, sede Civico and Universitätsinstitut für Diagnostische, Interventionelle und Pädiatrische Radiologie Inselspital, Universitätsspital Bern Switzerland
- ۱۷) Helsinki University Hospital, University of Helsinki, Helsinki, Finland
- ۱۸) Division of Endocrinology, MUMC+, CARIM and CAPHRI Institute, Maastricht, the Netherlands

چکیده:

عوارض ناشی از دیابت، بر روی پای بیماران به یکی از علل اصلی مرگ و میر و همچنین عوامل دخیل در قطع عضوهای کوچک و بزرگ در دنیا تبدیل شده است. قریب به ۵۰٪ افراد دیابتی مبتلای به زخم پا از بیماری عروق محیطی (PAD: Peripheral artery disease) نیز رنج می‌برند و حضور این بیماری به طرز چشمگیری خطر ابتلا به حوادث نامطلوب در قلب و عروق یا اعضا را افزایش می‌دهد.

کارگروه بین‌المللی پای دیابتی

(IWGDF: International Working Group On the Diabetic Foot) از سال ۱۹۹۹، راهنمای بالینی مبتنی بر شواهد را در خصوص مدیریت و پیشگیری مسئله پای دیابتی منتشر کرده است. نسخه حاضر، نسخه به روزرسانی شده راهنمای بالینی IWGDF2019 با محوریت تشخیصی، پیش‌آگهی و مدیریت بیماری عروق محیطی در افراد مبتلا به دیابت شیرین و زخم پا می‌باشد.

برای به روز رسانی این راهنمای بالینی، IWGD، انجمن جراحی عروق اروپا (European Society for Vascular Surgery) و انجمن جراحی عروق (Society for Vascular Surgery) تصمیم به همکاری گرفتند تا یک مجموعه اصولی از توصیه‌ها برای کادر درمانی در همه کشورها تهیه گردد.

این راهنمای بالینی بر پایه سه مورد از مرورهای سیستماتیک اخیر نوشته شده است و با استفاده از چهارچوب توصیه‌های طبقه‌بندی شده، برآورد، توسعه و ارزیابی

(GRADE) سوالات مرتبط به صورت بالینی تدوین و ادبیات به صورت سیستماتیک مورد بررسی واقع شده است. پس از اطمینان از شواهد، تمامی توصیه ها بر اساس سنجش مزایا و معایب، ارزش های بیماران، امکان پذیری، مقبولیت، ابعاد حقوقی، منابع مورد نیاز، دسترسی و هزینه ها، نوشته و تنظیم شدند.

در خلال این فرآیند، پنج توصیه با هدف تشخیص PAD در افراد دیابتی با یا بدون زخم پای دیابتی یا هرگونه قانقاریا و پنج توصیه برای دیابتی های دارای زخم پا یا قانقاریا بیشتر پرداخته شده که دومین مورد با تمرکز بر تخمین احتمال درمان و پیامد های قطع عضو بسط داده شده است. همچنین پانزده توصیه مربوط به درمان PAD ذکر شده که شامل اولویت بندی افراد برای جراحی باز رگ سازی (revascularisation)، انتخاب روش جراحی و مراقبت های پس از عمل می باشد. علاوه بر این، کمیته نگارش، یکسری سوالات کلیدی که در حال حاضر شواهد اندکی در پاسخ آن ها وجود دارد را برجسته کرده است.

کمیته نگارش معتقد است که دنبال کردن توصیه ها و پیشنهادات، متخصصین و کادر پزشکی را قادر خواهد ساخت ضمن مراقبت بهتر، از ناراحتی های ناشی از زخم های دیابتی پای بیماران بکاهند.

واژه نامه اختصارات:

ABI (Ankle Brachial index): شاخص فشار قوزک پا

ADA (American Diabetes Association): انجمن دیابت آمریکا

AP (Ankle pressure): فشار قوزک پا

CDUS (Colour Duplex ultrasound): سونوگرافی رنگی مضاعف

CI (Confidence interval): بازه اطمینان

CLTI (Chronic limb-threatening ischaemia): نارسایی مزمن تهدید کننده اندام ها

COI (Conflict of interest): تضاد منافع

CTA (Computed tomography angiography): رگ نگاری توموگرافی کامپیوتری

CWD (Continuous-wave Doppler): داپلر با موج پیوسته

DFU (Diabetes-related foot ulcer): زخم پای دیابتی

DSA (Digital subtraction angiography): آنژیوگرافی تفریق دیجیتالی

EAS (European Atherosclerosis Society): انجمن تصلب شرایین اروپا

EASD (European Association for the Study of Diabetes):

انجمن مطالعه دیابت اروپا

eGRF (Estimated glomerular filtration rate): میزان تخمینی

فیلتراسیون گلومرولی

ESC (European Society of Cardiology): انجمن کاردیولوژی اروپا

ESVM (European Society of Vascular Medicine): انجمن پزشکی

عروق اروپا

ESVS (European Society for Vascular Surgery): انجمن جراحی

عروق اروپا

GLASS (Global Anatomic Staging System): سیستم مرحله بندی

آناتومیک جهانی

GRADE (Grading of Recommendations, Assessment,

Development and Evaluations): طبقه بندی توصیه ها، برآورد، بهبود و

ارزیابی ها

GVG (Global Vascular Guidelines): گایدلاین های جهانی عروق

HbA1c: Hemoglobin A1c

IDSA (Infectious Diseases Society of America): انجمن بیماریهای

عفونی آمریکا

IWGDF (International Working Group on the Diabetic Foot):

کارگروه بین المللی زخم پای دیابتی

LDL: Low Density Lipoproteins

MAC (Medial arterial calcification): کلسیفیکاسیون پزشکی شریانی

MACE (Major adverse cardiovascular events): حوادث نامطلوب

قلبی عروقی

MALE (Major adverse limb events): حوادث نامطلوب درگیر کننده

اندام ها

MRA: Magnetic resonance angiography

NLR (Negative likelihood ratio): نسبت درست نمایی منفی

PAD (Peripheral artery disease): بیماری عروق محیطی

PICO (Population, Intervention, Comparison, Outcome):

جمعیت، مداخله، مقایسه، پیامد

PLR (Positive likelihood ratio): نسبت درست نمایی مثبت

SGLT-2= sodium–glucose cotransporter 2

SPP (Skin perfusion pressure): میزان فشار جریان خون پوستی

SVS (Society for Vascular Surgery): انجمن جراحی های عروق

TBI (Toe Brachial index): شاخص انگشت پا

TcPO₂ (Transcutaneous oxygen pressure): اندازه‌گیری فشار
اکسیژن از طریق پوست

TP (Toe pressure): فشار انگشت پا

WIFI (Wound/Ischaemia/foot Infection): زخم/نارسایی/عفونت پا

WFVS (World Federation of Vascular Societies): انجمن های
فدراسیون جهانی عروق

لیست توصیه ها:

تشخیص

توصیه اول: در افراد دیابتی با پاهای سالم و فاقد زخم، پس از اخذ شرح حال مربوط به بیماری عروق محیطی، پاها از نظر هرگونه علائم ایسکمی بررسی و نبض پا حداقل سالیانه یک بار چک شود. پاها از نظر تغییر در وضعیت بالینی پایش شوند (قطعیت: کم).

توصیه دوم: فرد دیابتی با پاهای سالم، اگر مشکوک به بیماری عروق محیطی (PAD) باشد، انجام داپلر موجی شکل پاها (pedal Doppler waveforms) را به همراه شاخص فشار قوزک (ABI) و شاخص انگشت پا (TBI) برای بیمار در نظر بگیرید. در حال حاضر، هیچ روش واحدی برای تشخیص PAD بصورت بهینه شناسایی نشده و همچنین هیچ مقداری وجود ندارد که بتوان بالاتر از آن خطر PAD را رد کرد. با این وجود، اگر ABI بین 0.9 تا $1/3$ و TBI بیشتر و یا مساوی 0.7 باشد و داپلر موجی شکل پاها دو یا سه فازی باشد، احتمال وجود PAD کمتر به نظر می‌رسد (قطعیت: کم).