

Capitolo 5

Alterazioni sotto l'unghia: rischi spesso nascosti nel piede diabetico

I problemi alle unghie dei piedi nei pazienti diabetici sono di estrema importanza poiché possono essere causa frequente di infezioni e cancrena, e il più delle volte passano inosservati durante un esame fisico di routine presso lo studio medico. La funzione principale delle unghie è quella di protezione e ci aiutano ad apprezzare il tatto, tuttavia le unghie non hanno alcuna funzione apprezzabile se non quella estetica ed eventualmente di protezione delle dita dei piedi.

Senza la pelle, le unghie hanno un basso contenuto di acqua, quindi sono più dure e crescono più lentamente. Sono suscettibili di infezioni fungine e la pelle intorno all'unghia (Fig. 5-1) è suscettibile di infezioni batteriche. Le unghie possono presentare cambiamenti lenti che talvolta indicano malattie sistemiche insidiose come il diabete (Fig. 5-2), problemi alla tiroide e altri problemi ormonali.



Fig. 5-1 Infezione fungina della pelle Fig. 5-2 Infezione fungina dell'unghia

Le unghie hanno bisogno di un adeguato apporto di sangue, ossigeno e sostanze nutritive. Tuttavia, quando la circolazione è danneggiata a causa del diabete mellito, le unghie subiscono molti tipi di cambiamenti patologici. In caso di cattiva circolazione, diventano fragili, biancastre e sottili (Fig. 5-3).



Fig 5-3

UNGHIA INCARNITA

Inizialmente una parte dell'unghia del piede penetra nella pelle circostante e crea un'unghia incarnita. Si tratta di una condizione dolorosa, ma se non si riesce a percepire il dolore a causa della neuropatia, il problema può passare inosservato. La circolazione danneggiata nei diabetici impedisce alla pelle di guarire e stimola la necrosi (morte del tessuto) del tessuto circostante (Fig. 5-4). I batteri possono moltiplicarsi rapidamente in questo tessuto necrotico (Fig. 5-5). È questo processo contagioso che stimola l'ulteriore necrosi di altri tessuti. L'alluce diventa di colore biancastro o grigiastro, prima di trasformarsi in un dito nero in cancrena (Figura 5-6). L'osso sotto l'unghia del piede si infetta e si necrotizza. L'intero processo può verificarsi in pochi giorni, mentre il paziente non si accorge del dolore a causa della neuropatia. A questo punto, gli antibiotici sono inefficaci a causa della diminuzione del flusso sanguigno al piede che impedisce l'arrivo dell'antibiotico all'alluce incancrenito e infetto. Il cattivo odore della cancrena è dovuto ai batteri anaerobi che non richiedono ossigeno per sopravvivere. Questi sono molto distruttivi e si moltiplicano rapidamente perché non c'è ossigeno nella zona. A questo punto si rende necessaria l'amputazione delle dita dei piedi.



Fig 5-4 unghia incarnita



Fig 5-5 unghia incarnita infetta con scarsa circolazione



Fig 5-6 Gangrena da infezione Unghia incarnita dell'alluce

QUALI SONO LE CAUSE DELL'UNGHIA INCARNITA DEL PIEDE?

Probabilmente una delle cause più comuni è il taglio improprio delle unghie. Non tagliate le unghie dei piedi troppo corte. Un'altra causa di unghia incarnita è una scarpiera stretta che preme i bordi dell'unghia contro la pelle dell'alluce o su entrambi i lati dell'unghia. Talvolta, come nel caso di una persona affetta da alluce valgo, l'alluce preme contro il secondo dito del piede, causando la penetrazione di una o entrambe le unghie (Fig. 5-7). L'unghia incarnita può verificarsi anche quando l'unghia si infossa nella carne circostante ed è ulteriormente aggravata da scarpe strette. A volte l'unghia si piega comprimendo il materasso in corrispondenza dell'unghia. In alcune persone l'alluce è deformato e la superficie del pavimento preme sulla pelle, causando un'unghia incarnita.



Fig 5-7

COME SI FA A PREVENIRE L'UNGHIA INCARNITA E L'INFEZIONE?

Per prevenire le unghie incarnite è sufficiente tagliarle correttamente.

Se siete diabetici, dovrete essere seguiti da uno specialista del piede diabetico, un podologo. I tagliaunghie usati in casa, soprattutto se arrugginiti, devono essere gettati via per evitare di tagliarsi accidentalmente la pelle. Se si è affetti da arteriopatia e neuropatia estesa, si raccomanda di farsi tagliare le unghie dei piedi da un'altra

persona, preferibilmente un podologo. Le visite di routine dal podologo sono il modo più efficace per ridurre il numero di amputazioni nei diabetici. Ogni anno una media di 35.000-40.000 pazienti diabetici subiscono l'amputazione di un dito del piede o di una gamba, per un costo di 10 miliardi di dollari. Questa cifra non include i costi della riabilitazione, delle protesi, del tempo perso al lavoro, della perdita del posto di lavoro e dell'assistenza sociale. Alcune delle cause di queste amputazioni derivano da una semplice unghia incarnita infetta.

Alcuni medici consigliano un trattamento per riempire l'angolo delle unghie con del cotone o tagliare il centro dell'unghia a forma di "V", ma personalmente non consiglio questo tipo di trattamento perché non ha alcuna funzione o scopo. Evitare l'uso di scarpe strette e a punta sulla scatola del piede è un buon modo per prevenire questo problema. Tuttavia, il modo migliore per prevenire le complicazioni secondarie alle unghie incarnite è l'autoesame quotidiano e le visite regolari dal podologo ogni mese.

Controllate i piedi ogni giorno. Se l'esame è difficile, chiedete l'aiuto di un familiare o di uno specchio a mano, che vi aiuterà a esaminare la parte inferiore dei piedi. Controllate sempre se c'è un arrossamento intorno all'unghia, anche se non sentite fastidio o dolore alle dita dei piedi. Il rossore e l'infiammazione possono essere i primi segni di un'infezione. Avvisate immediatamente il medico e non cercate di risolvere il problema da soli irritando la pelle dell'unghia incarnita. Immergere inizialmente il piede in acqua salata calda per alcuni minuti, quindi asciugare bene la pelle e tra le dita. Applicare una crema antibiotica sulla zona interessata e indossare scarpe larghe che non stringano le dita dei piedi. Non immergere il piede in una soluzione antibatterica come lo iodio, che può avere risultati minimi in presenza di un piede infetto. Lo iodio chimico presente in alte concentrazioni nell'acqua, quando il piede è immerso, può danneggiare le normali cellule presenti e aggravare il processo di infezione e necrosi nel piede diabetico.

INFEZIONE FUNGINA DELLE UNGHIE DEI PIEDI.

Le infezioni fungine delle unghie sono molto comuni nei diabetici. Una delle cause più frequenti di queste infezioni è dovuta alla mancanza di un ambiente chiuso come le calzature, l'uso di calze sintetiche e un ambiente umido all'interno delle scarpe, tutte cause che favoriscono la crescita del fungo. Un'infezione fungina delle unghie provoca la comparsa di unghie giallastre, spesse e polverose (Fig. 5-8).



Fig 5-8



Fig 5-9



Fig 5-10

Il fungo nell'unghia in quanto tale non comporta alcun danno immediato (proprio come le unghie incarnite). Tuttavia, se viene infettato secondariamente da batteri, può rappresentare un problema serio. Il fungo causa gravi disturbi nell'aspetto dell'unghia nel suo complesso, in particolare quando viene colpita la radice dell'unghia (Fig. 5-9).

L'unghia è deformata e ispessita con accumulo di detriti sotto la lamina ungueale. L'infezione fungina può iniziare da un'unghia del piede e successivamente progredire fino a infettare il resto delle unghie, da cui può passare a infettare il resto della pelle che è nota come "piede d'atleta". (Fig 5-10). Il piede d'atleta provoca secchezza con desquamazione della pelle, vescicole multiple di piccole dimensioni con un liquido chiaro all'interno, prurito, anche se quest'ultimo non sempre si manifesta precocemente. L'infezione fungina ha un tipico odore di muffa che può essere problematico e il trattamento dell'odore può essere difficile senza trattare prima il fungo. L'odore dei piedi è comunemente secondario a queste infezioni causate dal fungo che diventano croniche a causa della mancanza di trattamento. Unghie spesse e sfigurate in una scarpa stretta comprimono la pelle delle dita dei piedi e questo provoca irritazioni con un alto potenziale di ulcerazione e successiva infezione in un paziente diabetico affetto da neuropatia con assenza parziale o totale di dolore. Queste ulcere possono presentarsi anche al di sotto dell'unghia, rendendo ancora più difficile la loro individuazione. Infatti, possono essere infettate da batteri. La presenza di pus sotto l'unghia indica di solito una grave infezione che interessa l'osso dell'alluce. A questo livello di infezione, gli antibiotici orali non sempre funzionano, soprattutto in un diabetico che soffre anche di cattiva circolazione nei piedi. L'infezione in un piede diabetico provoca quasi sempre una trombosi dei piccoli vasi (coaguli di piccoli vasi), che può progredire rapidamente fino alla cancrena. L'amputazione dell'alluce, del piede o della gamba diventa l'unico rimedio terapeutico.

La comparsa di un'unghia scolorita, con una tonalità giallastra o biancastra, indica probabilmente l'inizio di un'infezione fungina (Fig. 5-11).



Figura 5-11



Figura 5-12

A questo livello, quando è colpita solo una piccola parte dell'unghia, sono disponibili trattamenti che funzionano bene nelle fasi iniziali dell'infezione.

La rimozione della parte giallastra dell'unghia e l'applicazione topica di un farmaco antimicotico possono essere efficaci per eliminare il fungo. Quando l'infezione fungina diventa avanzata e cronica, la malattia diventa cronica e resistente al trattamento. Anche i farmaci topici più potenti possono risultare inefficaci. Nel mio studio, spesso prescrivo farmaci antimicotici per via orale. Le unghie dei piedi crescono molto lentamente. Possono essere necessari più di nove mesi perché l'unghia ricresca completamente, quindi la terapia antimicotica orale deve essere continuata per più di nove mesi per ottenere una risposta in qualche modo favorevole. Pertanto, invece di utilizzare farmaci antimicotici orali o topici, che nella maggior parte dei casi sono inefficaci, raccomando la rimozione completa dell'unghia deformata insieme alla sua radice se il paziente diabetico ha un'adeguata irrorazione sanguigna del piede per guarire dopo l'intervento. È meglio rimuovere un'unghia spessa che potrebbe costituire un potenziale problema in futuro. Si raccomanda una valutazione attenta e meticolosa dei pazienti diabetici da parte di un podologo.

SANGUE SOTTO L'UNGHIA

Anche il sangue sotto l'unghia del piede (Fig. 5-12) è un problema serio per i diabetici. L'accumulo di sangue sotto l'unghia può verificarsi quando la scarpa comprime le dita del piede mentre si cammina, si corre, si gioca a tennis o altre attività simili. In particolare, una persona diabetica con alterazione della sensibilità (neuropatia) può continuare l'attività con un fastidio minimo o nullo alle dita dei piedi.

La presenza di sangue sotto l'unghia funge da terreno nutritivo per i batteri. Questa condizione richiede un'attenzione medica immediata perché può costare l'alluce, il piede o addirittura la gamba. Alcuni medici preferiscono praticare un foro nell'unghia per evacuare il sangue, ma io consiglio di rimuovere completamente l'unghia e di

esporre completamente la base dell'unghia per esaminarla e rimuovere qualsiasi tessuto necrotico che potrebbe essere una potenziale fonte di infezione. È necessario iniziare immediatamente la somministrazione di antibiotici appropriati e la cura locale della ferita. L'ospedalizzazione non è necessaria se questa condizione non è complicata da infezioni, insufficienza arteriosa (diminuzione del flusso sanguigno) o diabete incontrollabile. Radiografie del piede effettuate nel periodo di guarigione della ferita ungueale. . Le radiografie successive del piede sono necessarie per confrontare il piede durante la sua guarigione e per escludere eventuali cambiamenti nell'osso, come ad esempio un'infezione ossea. Se si dispone di una radiografia di base del piede, in cui si riscontrano cambiamenti nell'osso durante la guarigione e che può essere confrontata con la radiografia iniziale per valutare la necessità di un intervento medico per l'infezione ossea, si potrebbe salvare il piede.

Sotto l'unghia c'è una condizione simile al sangue che vale la pena menzionare. Il melanoma maligno (cancro della pelle), sotto l'unghia, può apparire come una macchia di colore blu scuro o viola, simile a un ematoma. Si tratta di una condizione relativamente rara, ma facilmente visibile da un medico. Può apparire come un'infezione sotto l'unghia e può distruggere la base dell'unghia senza mostrare alcuna crescita. Il tasso di guarigione è superiore a quello del melanoma maligno della pelle se viene diagnosticato e trattato precocemente.

La prevenzione del sangue sotto l'unghia si può ottenere con scarpe adeguate. Non comprate scarpe di mezzo numero più grandi di quelle che indossate. Mi capita spesso di vedere pazienti diabetici che pensano di aver bisogno di più spazio per le dita dei piedi. Esistono in commercio scarpe con una profondità maggiore, fatte per i pazienti diabetici proprio per questo motivo. Anche per coloro che praticano regolarmente attività fisiche si consigliano solette adeguate.

È importante esaminare i piedi ogni volta che si tolgono le scarpe, alla ricerca di vesciche o di eventuali problemi alle unghie, come illustrato in questo capitolo.

METTERSI ALLA PROVA

(T F) Vero o falso

1. T F Unghia incarnita infetta, finché non c'è dolore, va lasciata stare.
 2. T F La cancrena è il risultato di un'unghia incarnita infetta.
 3. T F Non si può perdere una gamba per "una cosa così piccola" come un'unghia incarnita.
 4. T F In caso di unghia incarnita infetta, è necessario immergere il piede nella soluzione di iodio.
 5. T F Per prevenire le unghie incarnite, è necessario recarsi regolarmente dal proprio pedologo.
 6. T F L'infezione fungina delle unghie dei piedi è pericolosa quanto le unghie incarnite.
 7. T F Unghie dei piedi spesse e gialle indicano solitamente un'infezione fungina.
 8. T F Per evitare la formazione di sangue sotto l'unghia del piede, è consigliabile acquistare una taglia in più rispetto al numero di scarpe abituale.
-

1. (F) 2. (F) 3. (F) 4. (F) 5. (T) 6. (F) 7. (F) 8. (F)