Semergen. 2015;41 (Espec Congr):629

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/663 - PIE DIABÉTICO, UN RETO PARA LA ATENCIÓN PRIMARIA

M. Serra Gallego[a], B. de Pablo Márquez[a], A. Arévalo Genicio[b], B. Santano Rivas[c], S. Sànchez Quintana[d], M. Zambrana Segalés[e], D. García Font[f] y D. Pedrazas López[f]

[a]Médico de Familia. CAP Valldoreix. Sant Cugat del Vallés. Barcelona. [b]Médico de Familia. Hospital Universitari Mutua Terrassa. Terrassa. Barcelona. [c]Médico de Familia. CAP Mataró Centre. Consorci Sanitari del Maresme. Barcelona. [d]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Valldoreix. Sant Cugat del Vallés. Barcelona. [e]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Valldoreix. Sant Cugat del Vallés. Barcelona. [f]Médico de Familia. EAP Abrera. Abrera. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 50 años de edad que consultó en Urgencias de Atención Primaria por mala evolución de lesión a nivel de talón de pie izquierdo, con exudación y fiebre. Se trataba de paciente fumador, diabético tipo II en tratamiento con antidiabéticos orales, con mal control metabólico, neuropatía diabética y nefropatía diabética.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física se visualizaba úlcera profunda a nivel de talón izquierdo, con zona flogótica y hiperémica alrededor con progresión ascendente en el trayecto de tendón de Aquiles hasta llegar a región de gemelo, con crepitación. Se solicitó radiografía de pie que mostró afectación de partes blandas en talón y presencia de aire (o enfisema subcutáneo).

Juicio clínico: Úlcera en pié diabético con mala evolución.

Diagnóstico diferencial: Celulitis, úlcera vascular.

Comentario final: El paciente fue derivado a Urgencias hospitalarias donde se inició tratamiento antibiótico de amplio espectro (piperacilina/tazobactam) y se realizó desbridamiento quirúrgico de colección purulenta en todo el trayecto de tendón de Aquiles y región retrocalcánea. Durante el ingreso se realizó RNM de tobillo que mostró úlcera cutánea profunda con afectación del hueso subyacente. El pie diabético es un gran reto para el médico de Atención Primaria. El control metabólico y la cura de los pies en el paciente diabético debe ser una prioridad para evitar esta patología que puede tener un pronóstico funesto.

BIBLIOGRAFÍA

1. Mediavilla JJ. Complicaciones de la diabetes mellitus. Diagnóstico y tratamiento. SEMERGEN: 2001;27:132-45.

2. Márquez SA, Zonana A, Anzaldo MC, Muñoz JA. Riesgo de pie diabético en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en una unidad de medicina de familia. SEMERGEN. 2014;40(4):183-8.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.