



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-073 - SERIE DE CASOS CON PRESERVACIÓN DIGITAL EN PACIENTES DIABÉTICOS NEUROPÁTICOS CON HUESO EXPUESTO EN LA UNIDAD DE PIE DIABÉTICO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTO REAL (CÁDIZ)

A. Camacho Ramírez, A. Díaz Godoy, A. Martínez Vieira, C. de la Vega Olías, J. Álvarez Medialdea, M. Balbuena García, A. Romero Palacios, M.A. Urbano, A. Calvo Durán, V. Vega Ruiz y M. Velasco García

Hospital Universitario de Puerto Real, Puerto Real.

### Resumen

**Objetivos:** Las úlceras digitales con exposición ósea en pacientes diabéticos neuropáticos son lesiones frecuentes que requieren un diagnóstico y tratamiento precoz así como un seguimiento intensivo, de lo contrario pueden llegar a la amputación digital por sobreinfección y necrosis. El objetivo de ésta comunicación es mostrar los resultados del tratamiento de 16 ulceras digitales con exposición ósea en pie diabético neuropático en la unidad de pie diabético del Hospital Universitario de Puerto Real (Real).

**Métodos:** Dieciséis pacientes, siete mujeres y nueve varones, con edad media de 65 años (36-80), diabéticos tipo I (2) y II (14), test de Semmens-Weinstein positivo, al menos un pulso distal presente pedio y/o tibial posterior e ITB (0,9-1,1). Acuden por lesiones digitales con hueso expuesto (probe bone test positivo) de 45 días de evolución (10-110) a nivel de pulpejo/falange distal en nueve casos y seis en cara lateral. Para el tratamiento de estos pacientes una vez descartada la isquemia como causa primaria se tomaron cultivos y se procedió a descargar el antepié con ortesis adecuada. El desbridamiento se realizó previo bloqueo digital con anestesia local y en ambiente estéril limpieza con gubia resecando el hueso superficial enviándose el material a cultivo. Las curas se han llevado a cabo por nuestra enfermera de la Unidad de pie diabético, antibioterapia empírica (amoxicilina/clavulánico) modificándose según los resultados del cultivo y de la evolución clínica. Se ha mantenido el antibiótico al menos 6 semanas o hasta la cobertura ósea por tejido de granulación con una media de 45 días (42-52).

**Resultados:** El tiempo medio de cicatrización ha sido de 85 días (30-150). El cierre de las úlceras se consiguió en 13 de los 16 pacientes (81,25%) sin recidiva actual tras 350 días (545-155). En uno de ellos hubo que realizar un segundo Friederich a los 12 días. Se modificó la antibioterapia en 7 de los 16 pacientes por antibiograma manteniéndose 46 días (42-56). De los tres pacientes en los que no se consiguió el cierre, uno de ellos fue por necrosis distal tras Friederich, el segundo cerró la ulcera reabriéndose a los 5 meses (posiblemente por un decúbito) y el tercero tras dos Friederich no se ha conseguido su cierre convirtiéndose en una ulcera crónica.

**Conclusiones:** Es importante que lesiones a nivel digital en pacientes diabéticos sean valorados por unidades creadas al respecto si tras quince días no se ha conseguido su cierre. El tratamiento médico asociando Friederich energético de ulceras digitales con hueso expuesto en pacientes seleccionados consigue una tasa de éxitos nada despreciable evitando la amputación digital.