



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## 215 - ÚLCERA DE PIE DIABÉTICO: ANÁLISIS DE LOS INGRESOS DE PIE DIABÉTICO EN EL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN DEL HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS DE MADRID DE ENERO DE 2013 A ENERO DE 2016

L.A. Herráiz, A.M. Azcutia, I. Jiménez, M. Badiola, L. Medina, H. Peña, M.C. Montañez, Á. Díaz, Á.M. Molino y P. de Miguel

Hospital Clínico San Carlos. Madrid. España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La diabetes mellitus (DM) es un problema de salud a escala mundial con un elevado consumo de recursos. Una de las complicaciones más graves es la úlcera del pie diabético (UPD). El objetivo de este estudio es determinar predictores de mala evolución de UPD (amputación) en una población seleccionada de pacientes ingresados.

**Métodos:** Análisis descriptivo retrospectivo mediante revisión de historias clínicas de pacientes ingresados en el Servicio de Endocrinología del Hospital Clínico San Carlos (HCSC) entre 01/01/2013 y 01/01/2016. Se utilizó el programa SPSS 15,0 para el análisis estadístico.

**Resultados:** Se registraron 77 ingresos. El 74% varones con una edad mediana de 64,2 años (61,18-67,23). La duración mediana de la DM fue de 12,5 años (8,3-20). Un 88,3% diabéticos tipo 2. El 62,2% presentaron dos o más complicaciones crónicas; un 36,6% tenían amputación previa y un 71,4% UPD previa. Un alto porcentaje no hacia seguimiento en consulta específica. El germen más frecuente fue el *Staphylococcus aureus*. Al 66,2% se les realizó amputación, siendo menor en el 90,1%. En el análisis de regresión logística multivariante las variables asociadas a amputación fueron: celulitis OR 6,7(1,4-32,9) p 0,05, necrosis húmeda OR 5,7 (1,6-20,1) p 0,01 y osteomielitis 4,3 (1,4-13,3) p 0,05.

**Conclusiones:** Los pacientes ingresados por UPD en Endocrinología son predominantemente varones diabéticos tipo 2 pluripatológicos. El *S. aureus* es el germen más frecuentemente implicado. La celulitis, osteomielitis y necrosis húmeda fueron factores predictivos de mala evolución. Debe mejorarse el control de pacientes amputados y con UPD al alta para asegurar el seguimiento en consulta específica de pie diabético.