



P-032 - ATENCIÓN AL PIE DIABÉTICO EN HOSPITAL DE DÍA: ¿LLEGAN TODOS LOS PACIENTES?

J.D. Barranco Ochoa, A. Segarra Balao, M. de Damas Medina, V. Contreras Bolívar, M.I. Prior Sánchez, M.C. Vasco Gómez y C. Gutiérrez Alcántara

Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Ciudad de Jaén, Jaén.

Resumen

Introducción: Se ha demostrado que una temprana evaluación y educación al paciente con pie diabético es lo más eficaz para prevenir la amputación. El área del Hospital de Jaén es compleja dada la dispersión geográfica (hasta 170 km) y ausencia de endocrinólogos en los hospitales comarcales. En 2019 se decidió organizar la atención al pie diabético, haciéndose cargo Endocrinología en el Hospital de Día (HD) de las formas más leves (úlceras grado I y II de la clasificación de la Universidad de Texas).

Objetivos: Describir las características de los pacientes atendidos en nuestro HD por pie diabético. Ver influencia de la distancia geográfica en el control metabólico o complicaciones de la diabetes.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo. Se revisaron las historias clínicas de los pacientes atendidos con el motivo de consulta “pie diabético” en el Hospital de Día (HD) de Endocrinología del H.U Jaén desde el 1 de enero de 2019 al 31 de diciembre de 2019. Se registraron edad, sexo, duración de la diabetes, HbA1c, presencia de complicaciones y origen de los pacientes. Se analizó la influencia la distancia a HD en el control metabólico o complicaciones.

Resultados: Se analizaron datos de 34 pacientes, (11 mujeres), de edad $62,76 \pm 12,15$ años; 24 de ellos (70,6%) con DM tipo 2, con una duración de $23,33 \pm 12,58$ años, 30 de ellos (88,2%) insulíntratados. La HbA1c media fue de $8,70 \pm 2,60\%$ y el LDL $94,12 \pm 41,46$ mg/dl. 28 casos (82,3%) tenían complicaciones previas, siendo la más frecuente la retinopatía (58,8%). El 38,2% habían tenido alguna amputación previa. 16 (47,1%) procedían de las consultas de Endocrinología tras evaluarse allí, 20 pacientes (58,8%) no tenían seguimiento habitual. 20 casos (58,8%) evolucionaron bien, sin precisar derivar a Cirugía Vascular. 26 (76,5%) pertenecían al área de Jaén y sólo 8 procedían de otra área. 23 pacientes (67,6%) residían a menos de 40 Km del HD. La distancia media era de $23,91 \pm 26,48$ km. La HbA1c de los pacientes a más de 40 Km de distancia del HD era 0,5% más elevada, esta diferencia no se demostró estadísticamente significativa. No detectamos más complicaciones en los pacientes con más lejanía.

Conclusiones: Los pacientes atendidos en HD por pie diabético son pacientes con una diabetes avanzada, insulinizados y con frecuentes complicaciones. Más de la tercera parte ya habían sido amputados previamente. A pesar de ello tienen mal grado de control metabólico y la mayoría no se siguen en Endocrinología. Más de las dos terceras partes pertenecen a nuestra área y se encuentran a una distancia cercana al HD. No se vieron diferencias estadísticas en control o complicaciones de los pacientes de áreas más alejadas. Detectamos que es infrecuente que nos remitan casos en estos estadios tempranos de pie diabético procedentes de dichas localizaciones.