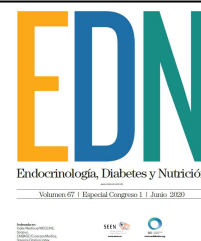




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-026 - VALORACIÓN EVOLUTIVA DE PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 EN UNA UNIDAD MULTIDISCIPLINAR DE PIE DIABÉTICO

M.C. Serrano Laguna^a, V. Ávila Rubio^a, S. León Utrero^a, J.D. Herrera Mingorance^b, J. Moreno Escobar^b y P.J. López Ibarra^a

^aEndocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de San Cecilio, Granada. ^bAngiología y Cirugía Vascular, Hospital Universitario de San Cecilio, Granada.

Resumen

Objetivos: Valorar las características clínicas de los pacientes diabéticos atendidos en la Unidad Multidisciplinar de Pie Diabético (UMPD) desde su inicio, así como la tasa de amputaciones y los factores asociados.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de los pacientes atendidos en la UMPD (primeras visitas y revisiones) entre diciembre de 2017 y enero de 2020. Se recogen datos clínicos, parámetros analíticos y antropométricos. Se realiza un análisis descriptivo y se estudian los factores relacionados con la incidencia de amputaciones. El análisis estadístico se realizó mediante el programa SPSS (SPSS, inc, v15.0).

Resultados: Se incluyeron 309 pacientes, el 71,8% de ellos varones con edad media de $67,6 \pm 11,74$ años. El 94,5% eran DM2 con un tiempo de evolución medio de la enfermedad de $18 \pm 11,55$ años. El 45,6% de los pacientes fueron remitidos desde Atención Primaria (a diferencia del 23% del corte previo de 2018), el 40,5% desde Cirugía Vascular y el 12,6% desde Endocrinología. El 36,6% de los pacientes fueron valorados como prevención secundaria, ya que el 32,7% presentaban amputación previa (reducción del 9% de la tasa de amputaciones en comparación con el corte previo). Forma clínica: 42% pie de riesgo sin lesión trófica, 16,7% úlcera neuropática, 12,1% úlcera neuroisquémica, 7,1% pie infectado, 3,2% artropatía neuropática y 18,9% se catalogaron como sin riesgo. Gradación de lesiones según la escala Wagner: 24,4% grado 1, 6,6% grado 2, 8,5% grado 3, 1,1% grado 4 y 0,4% grado 5. Prevalencia de otras complicaciones crónicas: neuropatía sensitiva 72,5%, retinopatía 37%, isquemia crónica MMII 38,8%, nefropatía 33,8%, cardiopatía 26,4%, ECeV 9,1%. Desde el punto de vista analítico, los pacientes presentaban de forma basal una HbA1c $8,02\% \pm 1,78$, LDL-c $98,7 \text{ mg/dl} \pm 40,1$ (70,6% con estatinas) y tras el tiempo de seguimiento, se reducían los niveles de HbA1c $1,29 \pm 2,02\%$ y de LDL-c de $11,83 \pm 31,22 \text{ mg/dl}$. La media de IMC fue de $30 \text{ kg/m}^2 \pm 5,18$. La incidencia de de amputaciones durante el seguimiento fue del 13,3%, disminuyendo la proporción de menores (70,7% vs 75%) en comparación con el año 2018. Solo el 8,14% ocurrieron en pacientes sin amputación previa. El tiempo transcurrido desde la primera visita hasta la amputación fue de $6,25 \pm 5,23$ meses.

Conclusiones: Los pacientes valorados en esta Unidad presentan una alta tasa de complicaciones micro y macrovasculares, lo que en ocasiones hace difícil prevenir una amputación a pesar de mejorar el perfil metabólico. Sería necesario mayor concienciación sobre este problema por parte del resto de sanitarios para así valorar a los pacientes como prevención primaria y disminuir la tasa de amputaciones.