



P-018 - ANÁLISIS DE LAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y TASA DE AMPUTACIONES DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN UNA UNIDAD MULTIDISCIPLINAR DE PIE DIABÉTICO

V. Ávila Rubio, P.J. López-Ibarra Lozano, M.C. Serrano Laguna, J.D. Herrera Mingorance, J. Moreno Escobar y E. Torres Vela

Hospital Universitario San Cecilio, Granada.

Resumen

Objetivos: Tras la implementación de una Unidad Multidisciplinaria de Pie Diabético (UMPD) nos proponemos evaluar las características clínicas de los pacientes atendidos y analizar 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 octubre de 2018. Los pacientes fueron seguidos desde la primera visita hasta enero de 2019. Se recogen datos clínicos, parámetros analíticos (HbA1c, LDL-c) y antropométricos. Se realiza un análisis descriptivo y se estudian los factores relacionados con la incidencia de amputaciones.

Resultados: Se incluyeron 118 pacientes, edad 65 ± 11 años, 77% varones, 93% DM2, tiempo de evolución 19 ± 11 años. El 52% fueron remitidos desde Cirugía Vascular, el 25% desde Endocrinología y el 23% desde Atención primaria; el 52% como prevención secundaria (41% con amputación previa). Forma clínica: 40,7% pie de riesgo sin lesión trófica, 20,4% úlcera neuropática, 14,8% úlcera neuro-isquémica, 13% pie infectado, 3,7% artropatía neuropática y 7,4% se catalogaron como sin riesgo. Gradación de lesiones según la escala Wagner: 22% grado 1, 5% grado 2, 13% grado 3, 2% grado 4 y 1% grado 5. Prevalencia de otras complicaciones crónicas: neuropatía sensitiva 77%, retinopatía 46%, isquemia crónica MMII 46%, nefropatía 30%, cardiopatía 25%, ECeV 16%. Datos analíticos y antropométricos en la primera visita: HbA1c $8\% \pm 2$, LDL-c $110 \text{ mg/dl} \pm 38$ (71% con estatinas), IMC $30 \text{ kg/m}^2 \pm 5$. El tiempo medio de seguimiento fue de $9,4 \pm 4$ meses. Incidencia de amputaciones durante el seguimiento 14% (25% mayores), el 63% ocurrieron en pacientes con amputación previa. El tiempo transcurrido desde la primera visita hasta la amputación fue de 6 ± 5 meses. Los factores relacionados fueron la presencia de retinopatía ($p = 0,04$), isquemia crónica ($p = 0,002$) y neuropatía sensitiva ($p = 0,086$), y antecedentes de tabaquismo ($p = 0,01$) y alcoholismo ($p = 0,03$). El tratamiento con glucosúricos (28 pacientes) no se relacionó con la incidencia de amputaciones ($p = 0,6$). Al final del seguimiento se objetivó un descenso de HbA1c de 1,7% ($p = 0,01$).

Conclusiones: Los pacientes atendidos en la UMPD presentan una alta prevalencia de complicaciones crónicas asociadas a la diabetes y predomina la prevención secundaria. Esto unido al corto periodo de tiempo transcurrido entre la primera visita y la amputación refleja la necesidad de implementar medidas para favorecer la prevención primaria. Se demuestra una mejoría significativa del control metabólico, sin embargo esta actuación podría ser tardía en la mayoría de los casos.