



P-132 - RESULTADOS DE LA DESCARGA QUIRÚRGICA AMBULATORIA EN PACIENTES CON ÚLCERA NEUROPÁTICA REFRACTARIA

M. Lladó Vidal, J.V. Gil Boix, E. Mena Ribas, M. Viñes Raczkowski, A. Sanmartín Sánchez, M. Codina Marcet e I. Argüelles Jiménez

Hospital Son Espases, Palma de Mallorca, España.

Resumen

Introducción: El pie diabético (PD) es una de las complicaciones más incapacitantes y costosas de la diabetes mellitus (DM). Los métodos de descarga son los procedimientos más importantes para la cicatrización de una úlcera plantar neuropática. La descarga quirúrgica es una alternativa cuando el tratamiento no quirúrgico fracasa. Estas técnicas cambian la estructura del pie y proporcionan una descarga más efectiva para áreas con estrés mecánico elevado.

Objetivos: Evaluar el tratamiento de úlceras neuropáticas mediante técnicas de descarga quirúrgica mínimamente invasiva, realizada de forma ambulatoria en pacientes con diabetes y úlceras neuropáticas refractarias al tratamiento conservador.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de una serie de 23 pacientes con DM (25 intervenciones) con úlcera neuropática o lesiones preulcerosas a los que se les realiza una técnica quirúrgica mínimamente invasiva y ambulatoria para liberar presiones en el pie (osteotomía). El procedimiento lo realiza un podólogo experto, con una duración media de 45 minutos. El seguimiento posintervención fue de 12 a 36 meses.

Resultados: Características basales de los pacientes: edad $59,4 \pm 3,7$ años; sexo 86,9% varones; índice de masa corporal $32,6 \pm 2,8$ kg/m²; fumadores 60,8%; HTA 69%, tipos de DM: DM1 8,7%, DM2 89,7% y otros 4,4%; duración DM $18,8 \pm 4,4$ años; HbA1c $7,8 \pm 0,83\%$; retinopatía 73,7%; nefropatía 50%; neuropatía periférica 100%; enfermedad arterial periférica (EAP) 52,2%; cardiopatía isquémica 13% y enfermedad cerebrovascular 4,3%. Del total de intervenciones, 18 se realizaron sobre úlceras refractarias a un tratamiento de descarga no quirúrgica previo. Las úlceras tenían un diámetro medio de $1,96 \pm 0,89$ cm², una duración de $29,28 \pm 18,42$ meses y la mayoría se localizaban en el antepié (92%). Los resultados se describen en la tabla. El resto de intervenciones (n = 7) se realizaron en pacientes con antecedentes de úlcera de PD resuelta que presentaban algún punto de sobrecarga en el pie (intervención preventiva). Solo un paciente presentó ulceración en la zona tratada. En ningún caso hubo complicaciones derivadas de la técnica (seguimiento medio $28,02 \pm 9,12$ meses).

Resultados pacientes con úlcera previa (n = 18)

Tiempo resolución tras intervención (días)

$22,41 \pm 7,07$

Cicatrización úlcera tras intervención (%)	100
Complicaciones tras intervención (%) *	11,11
Recurrencia úlcera (%)	5,5
Transferencia úlcera (%)	16,6

*Infección local, todos los pacientes presentaban EAP

Conclusiones: La descarga quirúrgica mínimamente invasiva ambulatoria es una intervención sencilla que presenta una elevada tasa de éxito con pocas complicaciones. Reduce el riesgo de aparición de nuevas úlceras en pacientes de riesgo. Al realizarse en la propia consulta, reduce de forma considerable los costes y el tiempo de espera de la intervención.