



## P-030 - AMPUTACIÓN Y TRATAMIENTO CONSERVADOR EN PIE DIABÉTICO HOSPITALIZADO. EPIDEMIOLOGÍA Y PREVALENCIA

G. Simbaña Aragón, P. Mezerhane, M. González, A. Pelayo, M.F. Peñaherrera, P. Talledo, C. Montalván y F. Pazos

Hospital Marqués de Valdecilla, Santander, España.

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características de los tratamientos utilizados en pacientes hospitalizados por pie diabético.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo de 184 pacientes en el periodo 2020-2023, ingresados por pie diabético complicado en el servicio de Endocrinología del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla en el periodo comprendido entre 2020-2023. Las variables cuantitativas se expresan en medias y las cualitativas en porcentajes.

**Resultados:** Se registraron 184 pacientes hospitalizados por pie diabético, 82,6% eran hombres y 17,4% mujeres. La edad media fue de  $66 \pm 10$  años. El 84% diabéticos tipo 2 y el 15% diabéticos tipo 1, la edad media fue de  $66 \pm 10$  años. La media de HbA<sub>1c</sub> al ingreso fue de  $8,1 \pm 1,9\%$ . Al hablar del tipo de lesiones en miembros inferiores, 49% fue neuroisquémica, 26,9% neuropática y 24,5% vascular. El tratamiento recibido durante la hospitalización fue: conservador con curas locales en el 52%, amputación menor 44% (infracondílea 1 dedo 37,5%; más de 2 dedos 6,5%) y amputación mayor supracondíleas 4%. La media de la HbA<sub>1c</sub> al ingreso con respecto al tratamiento recibido durante la hospitalización fue de 8,17%, 9,1%; 8,3% y 6,8% respectivamente. Al relacionar el tipo de diabetes con el tratamiento local, los porcentajes para DM tipo 1 vs. DM tipo 2, fueron: 49% conservador con curas locales y desbridamiento, 40% amputación infracondílea 1 dedo, 6,8% amputación supracondíleas más de 2 dedos y 3,4% supracondílea vs. DM tipo 2: 52,5%; 37,1%, 6,4% y 3,8% respectivamente. El promedio de días de hospitalización fue de  $23 \pm 16$  días. El 71% de los pacientes había ingresado previamente por complicaciones de pie diabético, el 45% ya presentaba alguna amputación previa. El promedio de reingresos en el mismo año fue del 27%.

**Conclusiones:** En nuestro hospital, el ingreso por pie diabético complicado es más frecuente en varones con diabetes tipo 2 con previos ingresos y mal control metabólico. El tratamiento más frecuente que precisaron durante la hospitalización fue conservador con desbridamiento y curas locales. Casi la mitad de los pacientes recibieron un tipo de amputación siendo la más frecuente la infracondílea de 1 solo dedo. Con respecto al tipo de diabetes, la HbA<sub>1c</sub> al ingreso y el grado de amputación no hubo correlación estadística.