



PR-003 - IMPACTO DE LOS TRASTORNOS DE LA RESPIRACIÓN NOCTURNA EN LAS CARACTERÍSTICAS Y EVOLUCIÓN DE LA ÚLCERA DEL PIE DIABÉTICO

R. Ruano Esteban, M. Charles Costa, J. León Mengibar y A. Lecube Torrelló

Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida, España.

Resumen

Introducción: La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es un factor de riesgo independiente para la hipoxia nocturna grave. En los pacientes con úlcera del pie diabético (UPD), esas horas de sueño podrían agravar la hipoxia tisular, favoreciendo el desarrollo de lesiones más graves y de evolución más tórpida.

Objetivos: Establecer la prevalencia de AOS en pacientes con UPD. Evaluar la asociación entre las características de la hipoxia nocturna y tanto las características de la UPD como su evolución. Establecer las bases para estudiar si el tratamiento del AOS puede mejorar el resultado y la evolución de las UPD.

Material y métodos: Incluimos 75 pacientes visitados en la Unidad de pie diabético del Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida entre septiembre 2023 y septiembre 2024. A todos los pacientes se les facilitaba los cuestionarios STOP-Bang y test de Epworth y se recogían datos de la historia clínica relacionados con la diabetes, AOS y la UPD (clasificación según riesgo de amputación, escala WiFi). Además, incluimos un grupo control de 75 pacientes sin úlcera visitados en la consulta general. En los casos en los que los resultados sugieren la presencia de un riesgo alto de presentar un AOS se ha cursado la derivación a la Unidad de Sueño para completar el diagnóstico.

Resultados: Se presentan en la tabla. Los pacientes ya diagnosticados de AOS son generalmente varones, con DM2, más añosos y con más tiempo de evolución de la diabetes, con IMC mayor, peor función renal y más polimedicados, respecto a los que no presentan AOS. Características similares presentan los pacientes con mayor puntuación en el test STOP-Bang, sin tener relación con peor puntuación en la escala WiFi ($p = 0,97$). En el análisis de regresión, se relacionan, de forma independiente, con una puntuación en la escala WiFi más elevada (y por tanto mayor riesgo de amputación) ser varón, tener peor control metabólico, la alteración del filtrado glomerular y la presencia de nefropatía diabética, tener antecedente de vasculopatía periférica y haber tenido una úlcera previa.

Características de la muestra		
Variable	UPD	Control
Sexo varón (%)	83	45

DM 2 (%)	96	75
Edad (media)	67,5	63
Años evol. DM (media)	15,7	15
IMC (media)	29,8	30,2
HbA _{1c} (media)	7,7	7,3
RD (%)	41	21
ND (%)	33	30
PNP (%)	99	20
Vasculopatía (%)	37	3
D° AOS (%)	14	10
STOP-BANG riesgo alto (%)	36	26

Conclusiones: Los pacientes que presentan pie diabético son pluripatológicos y complejos, difícilmente comparables con el resto de pacientes. El cuestionario STOP-Bang es una buena herramienta de screening, para poder completar el diagnóstico de AOS en los pacientes de alto riesgo, y una vez implementado el tratamiento tenemos que seguir estudiando la evolución de las UPD.