



## 218 - PERFIL CLÍNICO-METABÓLICO DE LOS PACIENTES INGRESADOS EN EL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA EN EL HUMV CON DIAGNÓSTICO DE PIE DIABÉTICO DURANTE 2 AÑOS

A. González Díaz-Faes<sup>a</sup>, C. Montalbán Carrasco<sup>a</sup>, J.A. Amado Señaris<sup>a</sup>, F.A. Pazos Toral<sup>a</sup>, L. Gómez Ruiz<sup>b</sup>, E. Pérez Álvarez<sup>a</sup>, L. Ramos Ramos<sup>a</sup>, L. Agea Díez<sup>a</sup>, M.D. Andreu Gosálbez<sup>a</sup> y P. Monje Rafael<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. España. <sup>b</sup>Centro de Salud Dávila. Santander. España.

### Resumen

La diabetes mellitus durante su evolución presenta complicaciones micro y macroangiopáticas. Entre ellas el pie diabético, que es una de las principales causas de morbi-mortalidad. Se basa en un conjunto de síntomas y signos relacionados con alteraciones vasculares, neurológicas e infecciosas. Los factores de riesgo para su aparición son múltiples. Se ha realizado un estudio retrospectivo descriptivo de una cohorte de 35 pacientes hospitalizados por pie diabético, durante dos años. El objetivo es analizar de manera descriptiva las características clínico metabólicas, sus lesiones y el tratamiento instaurado. El 91,4% fueron varones, la media de edad fue 63,2 años, un paciente presentaba DM tipo1, la media de años de evolución de la diabetes fue 14,4 años, el 65,7% de los pacientes presentaba enfermedad arterial periférica previa, el 42,85% presentaban antecedente de amputación. La media de HbA1c al ingreso fue 8,02%. El 45,7% había presentado fiebre, el 71,4% presentaba celulitis asociada. El 57,14% de las lesiones eran de aparición aguda. La localización más frecuente eran los dedos. El 47% de las lesiones fueron mixtas. El germen más frecuente fue *S. aureus*. El 77% de los pacientes se realizaron una RMN como prueba de imagen diagnóstica, de ellos el 66% presentó osteomielitis subyacente. El 40% recibió tratamiento único con antibiótico y curas locales, el 48,5% sufrió amputación. La media de ingreso fue 31 días. En la reevaluación al mes del alta, el 29,03% de 31 pacientes reevaluados presentaban evolución tórpida. La presencia de pie diabético fue más frecuente en varones, con edades comprendidas entre los 60 y los 65 años, casi la mitad presentaban historia de amputación y tenían una diabetes de larga evolución con un regular control glucometabólico. Casi la mitad de la cohorte sufrió una amputación. El tiempo de uso de antibióticos es demasiado prolongado. Recordamos la importancia de la realización del índice brazo tobillo, en nuestra cohorte un escaso número la tenían documentada.