



## P-149. - PIE DE RIESGO NEUROPÁTICO Y VASCULAR EN PACIENTES CON DM1. UTILIZACIÓN DE HERRAMIENTAS DE SCREENING ESTANDARIZADAS VINCULADAS A LA HISTORIA CLÍNICA INFORMATIZADA

D. Sandoval Acevedo, E. López Miras, N. Bau Serrallonga, E. Esteve Lafuente, W. Ricart Engel, L. Sojo Vega y M. Fernández Balsells

Hospital Universitari Doctor Josep Trueta, Girona.

### Resumen

**Objetivos:** Identificar aquellos pacientes afectos de diabetes mellitus tipo 1 (DM 1) controlados por la Unidad de Diabetes del Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta que cumplen criterios de pie de riesgo neuropático y/o vascular, mediante el empleo de herramientas de screening estandarizadas con registro en la historia clínica informatizada.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo transversal de los pacientes con DM1 sometidos a valoración estandarizada de complicaciones crónicas por nuestra unidad entre 1 noviembre de 2014 a 1 de noviembre de 2015. Se valoró la sensibilidad vibratoria mediante neurotensiómetro y la táctil mediante monofilamento de 10 de gramos (10 puntos). Se completó el Michigan Neuropathy Screening Instrument (MNSI) y el MNSI Examination Score (MNSI-ES). Se determinaron los índices tibiobraquiales (ITB) en ambas extremidades inferiores a nivel pedio y tibial posterior.

**Resultados:** En este periodo de tiempo se registraron un total de 912 pacientes afectos de DM1 (54% hombres) con promedio de edad de  $45 \pm 15$  años y un tiempo de evolución de  $19 \pm 12$  años. Un 13% de los pacientes presentaron un MNSI-ES superior o igual a 2, mientras que sólo un 7% de los pacientes presentaron un MNSI con una puntuación superior a 7. Los pacientes con pie de riesgo por MNSI tenían un mayor tiempo de evolución de la diabetes ( $32 \pm 11$  vs  $19 \pm 12$  años,  $p = 0,01$ ), mientras que los individuos con afectación neuropática por MNSI-ES tenían mayor edad, tiempo de evolución, tensión arterial sistólica, peso e índice de masa corporal que el grupo sin afectación neuropática. En base al estudio del índice tibio braquial, el 9,3% de los pacientes tenían algún valor inferior o igual a 0,8 (sugestivo de isquemia arterial), mientras que un 18% presentaban algún valor superior a 1,3 (sugestivo de calcificación arterial).

**Conclusiones:** Un 13% de los pacientes con DM1 controlados por nuestra unidad pueden ser catalogados de afectación neuropática en base al MNSI-ES, mientras que cerca del 10% tienen índices tibiobraquiales sugestivos de isquemia arterial. La identificación de estos pacientes a riesgo de desarrollar pie diabético es clave para implementar estrategias de prevención y educación.