



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/1133 - ¿QUÉ NOS CUENTA EL PIE DE UN DIABÉTICO?

B. Cinta Bella^a, C. Orejuela Carmona^a, C. David Iglesias^b y F. Román Pérez^c

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Santa María de Benquerencia. Toledo.^b Médico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Bargas. Toledo.^cMédico de Familia. Centro de Salud de Santa Bárbara. Toledo.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 62 años con antecedentes personales de diabetes mellitus tipo 2 de más de 15 años de evolución, hipertensión, obesidad, dislipemia, tabaquismo, inmovilidad e hiperplasia benigna de próstata. Que desde su diagnóstico presento mala adherencia al tratamiento farmacológico, así como a las medidas dietéticas y al ejercicio; presentando complicaciones asociadas a controles glucémicos deficientes y cifras de hemoglobina glicosilada elevadas. Debutando en el año 2014 con una lesión isquémica a nivel del primer dedo del pie izquierdo, diagnosticándose de pie diabético.

Exploración y pruebas complementarias: Obesidad tipo II. Parcialmente dependiente para las actividades de la vida diaria. HbA1c 8,5%.

Orientación diagnóstica: A causa del mal control glucémico y las comorbilidades asociadas, cursó con mala evolución teniéndose que realizar una amputación infracondílea a nivel de la rodilla izquierda, tras la cual no se adaptó a la prótesis por lo que se desplaza con ayuda de una silla de ruedas. En 2015 comenzó con clínica de miodesopsias y deterioro de la función renal siendo diagnosticado de retinopatía diabética con isquemia macula y nefropatía diabética, añadiéndose éstas a la lista de complicaciones. En la actualidad ha debutado con una nueva lesión isquémica en talón del miembro inferior derecho con afectación del tendón de Aquiles y afectación de planos profundos, que está siendo tratada con antibióticos sin clara mejoría.

Diagnóstico diferencial: Úlcera vascular, pie diabético, infección cutánea.

Comentario final: La diabetes mellitus constituye una de las principales causas de amputación no traumática, por ello debemos incidir en la importancia de la detección precoz de los diabéticos con alto riesgo, llevando a cabo una inspección médica periódica así como recomendando el uso de calzado adecuado y visitas regulares al podólogo. Además, conviene realizar una correcta educación sanitaria, para así obtener adecuados controles glucémicos y evitar en la medida que sea posible la aparición de complicaciones asociadas.

Bibliografía

1. del Castillo Tirado RA, Fernández López JA, del Castillo Tirado FJ. Guía de práctica clínica en el pie diabético. Archivos de Medicina. 2014;doi: 10.3823/1211.
2. Guidelines of American Diabetes Association-Standards of Medical Care in Diabetes 2018. Diabetes Care. 2018;41(Suppl. 1).

Palabras clave: Diabetes mellitus. Pie diabético. Úlcera vascular.