



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/4437 - PREVALENCIA DE ARTERIOPATÍA PERIFÉRICA Y PIE DIABÉTICO EN UNA CONSULTA DE ATENCIÓN PRIMARIA

J. Alonso Calleja^a, P. Sánchez-Seco Toledano^b, B. Yuste Martínez^c, A. García García^d, P. Checa Díaz^e y R. Piedra Castro^f

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara. ^bMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara. ^cMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara. ^dMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara. ^eMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital de Guadalajara. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara.

Resumen

Introducción: La macroangiopatía es responsable de la mayor parte de la mortalidad de los pacientes diabéticos. La presencia de arterioesclerosis en las extremidades inferiores es frecuente y ocasiona complicaciones severas como amputaciones. Por otro lado la presencia de pie diabético, debido en parte a la presencia de neurópata diabética en los miembros inferiores, contribuye a la aparición de las complicaciones antes apuntadas. Tanto la arteriopatía como el pie diabético son frecuentemente subclínicos debiendo ser valorados en la consulta de Atención Primaria de forma sistemática. Este abordaje no se encuentra sistematizado en las consultas de nuestro entorno por lo que pretendemos.

Objetivos: Evaluar en los pacientes diabéticos de una consulta de Atención primaria la prevalencia de arteriopatía periférica y pie diabético. Estudiar factores relacionados. El abordaje de ambas patologías no se encuentra sistematizado en las consultas médicas y de enfermería de Atención Primaria por lo que pretendemos diseñar estrategias para su implantación sistemática midiendo la importancia del problema.

Diseño: Descriptivo transversal.

Emplazamiento: Centro de Salud urbano.

Material y métodos: Pacientes diabéticos atendidos en una consulta de Atención Primaria. Estimamos una n de 100 pacientes. Variables: edad, sexo, peso, talla, IMC, glucemia basal, hemoglobina glicada, tiempo de evolución de la diabetes en años, filtrado glomerular, tratamiento antidiabético empleado, cardiopatía isquémica asociada e historial tabáquico. Mediciones. Exploración sistemática de pies. Se les realizará exploración con palpación de pulsos, monofilamento y exploración de sensibilidad vibratoria según estándares de atención. Doppler. A todos los pacientes se le realizara indice tobillo-brazo con dispositivo de medición arterial ONROM 970 y Doppler Huntleigh dopplex D900. Las mediciones serán realizadas en dos ocasiones para valorar la precisión de los resultados.

Aplicabilidad: La diabetes mellitus es una enfermedad muy prevalente en nuestras consultas de Atención Primaria. Conocer la frecuencia de aparición de arteriopatía periférica y pie diabético permitirá establecer estrategias de atención intensiva a los pacientes afectados con el fin de evitar complicaciones como las amputaciones. La medición sistemática de estas complicaciones debe integrarse en la atención de los

pacientes diabéticos en las consultas médicas y de enfermería. En el momento actual, al menos en nuestro entorno de trabajo, esto no sucede. Pretendemos diseñar, en base a los datos de la literatura y de nuestros resultados, estrategias y programas de educación y atención temprana al paciente diabético que pueda mejorar sus resultados de salud en el futuro.

Aspectos ético-legales: Se solicitará consentimiento informado a todos los pacientes previo a su participación en el estudio. Sus datos serán tratados de forma exclusiva para este estudio y se realizará de forma anónima. Solicitud autorización al comité de ética de la investigación clínica del Hospital Universitario de Guadalajara.

Palabras clave: Pie diabético. Complicaciones de la diabetes. Claudicación intermitente.