

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

424/3062 - EL PIE DIABÉTICO: PEQUEÑAS DECISIONES, GRANDES CONSECUENCIAS

M. Blanco González¹, E. Sarrubbi Rosa², P. Travieso Blanco³ y S. Pérez Garrachón³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Canterac. Valladolid.²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Victoria. Valladolid.³Médico de Familia. Centro de Salud Canterac. Valladolid.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 55 años de edad, con diabetes mellitus (DM) mal controlada, acudió a consulta por lesión en zona de apoyo de cabeza del primer metatarsiano del pie izquierdo. Fumador activo, sin úlceras detectadas anteriormente. Sin fiebre. Ante la sospecha de úlcera neuropática, se derivó a cirugía vascular y se hizo plan de curas consensuado con enfermería. Se clasificó al paciente como grupo 2 de riesgo alto por la presencia de neuropatía sensitiva y arteriopatía periférica por retinopatía diabética. La úlcera evolucionó mal, siendo necesario realizar amputación transmetatarsiana.

Exploración y pruebas complementarias: Extremidades inferiores sin edema, se palpan pulsos pedios. Escara necrótica en planta, sin secreción purulenta, sin celulitis asociada. La radiografía ósea descartó osteomielitis. No se observaron deformidades en los pies. Analítica normal salvo glucemia de 294.

Orientación diagnóstica: El diagnóstico de úlcera neuropática es eminentemente clínico.

Diagnóstico diferencial: Úlceras por insuficiencia venosa crónica o arterial, lesión física, infecciones, vasculitis, tromboangeítis obliterante, oclusión microvascular, pioderma gangrenoso, paniculitis, origen canceroso o por drogas.

Comentario final: Existen factores de riesgo predictivos de producción de úlceras en pie diabético (hasta 25%) y de amputación. Estos son la pérdida de sensación de protección sensitiva producida por la neuropatía, deformidades en los pies, infecciones y existencia de enfermedad vascular periférica. Su detección precoz y sistemática, puede prevenir la aparición de úlceras y minimizar las amputaciones. Si existe úlcera, es necesario examinarla cuidadosamente para descartar presencia de infección y afectación de tejidos profundos. Organizar y sistematizar la exploración del pie en pacientes con DM, favorece la detección precoz del pie de riesgo. Es necesario educar a los pacientes en el autocuidado de los pies, implicando también a los familiares o cuidadores. En este caso, no se consiguió motivar y educar al paciente, no se preocupó por los cuidados necesarios, dejando evolucionar un proceso sin tener en cuenta que su diabetes mal controlada y su hábito tabáquico, iban a terminar en un desenlace no deseado, la aparición de una úlcera neuropática que derivó en una amputación, con las consecuencias físicas y psicológicas que ello conlleva.

Bibliografía

- UpToDate [Internet]. Uptodate.com. 2019 [citado 31 Jul 2019]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/evaluation-of-the-diabetic-foot>

Palabras clave: Diabetes. Pie. Autocuidado.