



Avances en Diabetología



P-016. - IMPACTO DE LA ATENCIÓN AL PIE DIABÉTICO EN UNA ORGANIZACIÓN MULTIDISCIPLINAR DE HOSPITAL DE DÍA

C. Gallego Casado, S. Dueñas, C. Martín, F. Losada, A. Pérez-Morales, M.A. Martínez-Brocca y A. Soto

Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Introducción: Desde el año 2005, el Hospital de Día de Diabetes (HDD) ofrece a los pacientes con pie diabético una atención multidisciplinar de forma ambulatoria. El perfil clínico de los pacientes atendidos y su impacto en resultados en salud fueron descritos en un estudio preliminar en 2008. Desde el año 2012, se implanta un nuevo modelo de atención centrado en el pie diabético neuropático, cuyos resultados analizamos y comparamos con los previos.

Objetivos: Describir las características clínicas y la evolución de los pacientes con pie diabético neuropático que consultan en el HDD de acuerdo con el nuevo modelo de atención. Analizar el impacto sanitario de la atención actual a los pacientes con pie diabético en HDD y compararlo con los resultados del modelo previo.

Material y métodos: Estudio descriptivo transversal. Durante el periodo junio 2012-junio 2014, se atendieron 439 nuevas derivaciones por pie diabético en HDD. Se seleccionó una muestra representativa mediante inclusión consecutiva de los pacientes atendidos en el período enero-junio 2014. Las variables analizadas fueron: tipo de diabetes, sexo, edad, tiempo de evolución, HbA1c, clasificación de Wagner, la presencia o no de úlcera o amputación previa, las complicaciones micro y macrovasculares, la necesidad de ingreso y el tipo de amputación en caso de necesidad. Los resultados se comparan con los obtenidos en el año 2008, obtenidos mediante metodología similar.

Resultados: Se incluyeron 113 pacientes, de los cuales 70 (67%) no presentaban afectación vascular y fueron incluidos para el análisis (71,4% hombres; edad $64,2 \pm 12,3$ años; DM tipo 2, 88,4%; años de evolución $18,6 \pm 10,0$; HbA1c $7,8 \pm 1,98\%$). Entre las comorbilidades analizadas destaca: retinopatía 51,4%, nefropatía 50%, HTA 61,4%, dislipemia 71,4%, cardiopatía isquémica 15,7% y tabaquismo 38,6%. Un 40% presentaban antecedentes de pie diabético (39% ulceraciones, 21% amputación). La distribución según la clasificación de Wagner fue 0 - 6,24%; 1- 24%; 2 - 48%; 3 - 18%; 4 - 10% y 5 - 0%. El 69% de los pacientes se resolvieron ambulatoriamente (de ellos, el 50% de las úlceras grado 2 con celulitis y el 30% de grado 3); en el 31% que requirió ingreso hospitalario se realizó amputación (falángica 7%, transmetatarsiana 12%, infracondílea 0%, supracondílea 3%), desbridamiento y/o drenaje 7% y otras actuaciones 4%.

Conclusiones: El pie diabético neuropático asocia un perfil clínico de menor edad, mayoritariamente hombres, más frecuentemente DM1 y con mayor presencia de complicaciones microvasculares. La atención en régimen de HDD asocia una elevada capacidad de resolución

ambulatoria y evita el ingreso hospitalario en un alto porcentaje de casos. La elevada frecuencia de recidivas hace necesario reforzar las estrategias de prevención.