



## 214 - DISMINUCIÓN DE LA MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA TRAS AMPUTACIÓN EN PACIENTES DIABÉTICOS

M.E. López<sup>a</sup>, F. García<sup>a</sup>, V. Guerrero<sup>b</sup>, K.C. Martínez<sup>c</sup> y J. Aragón<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición Hospital San Pedro. Logroño. España. <sup>b</sup>Servicio de Geriátría Hospital San Jorge. Huesca. España. <sup>c</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Centro Salud Santo Grial. Huesca. España. <sup>d</sup>Unidad de Pie Diabético. Servicio de Cirugía Hospital La Paloma. Las Palmas de Gran Canaria. España.

### Resumen

**Introducción:** Las amputaciones de miembros inferiores influyen desde el periodo postoperatorio inmediato en la morbimortalidad del paciente diabético. El objetivo de este estudio es analizar la mortalidad intrahospitalaria en diabéticos que sufrieron una amputación durante los periodos 2005-2010 (A) y 2011-2015 (B).

**Métodos:** Análisis retrospectivo de pacientes amputados en el Hospital San Jorge desde el 01/01/2005 al 31/12/2015. Se incorporaron datos epidemiológicos, complicaciones micro y macrovasculares, tipo de amputación y mortalidad.

**Resultados:** 208 pacientes sufrieron alguna amputación menor o mayor; 29 pacientes fallecieron en el hospital durante el ingreso relacionado con dicha amputación (13,9%). La mortalidad en el periodo A fue de 18,6% y en el periodo B de 7,8% ( $p = 0,02$ ). No hubo diferencia significativa respecto a la edad de los pacientes, sexo, hipertensión, dislipemia, uso de insulina, aspirina, clopidogrel o de anticoagulantes orales. No hubo diferencia significativa entre las complicaciones microvasculares entre ambos periodos, sin embargo las complicaciones macrovasculares estuvieron presentes en el 97,4% en el periodo A y en el 80% en el periodo B ( $p < 0,01$ ). No hubo diferencia en las amputaciones mayores realizadas en ambos periodos; A 46,6%, B 50% ( $p = 0,62$ ) ni en la cirugía vascular realizada previamente a la amputación; A 22,9%, B 22,2% ( $p = 0,91$ ) a pesar de que la enfermedad arterial periférica fue significativamente mayor en el periodo A 95,7% que en el periodo B 63,3% ( $p < 0,01$ ).

**Conclusiones:** La mortalidad intrahospitalaria de los pacientes diabéticos que sufre una amputación descendió en el periodo B comparado con el periodo A lo cual puede ser debido a que los pacientes en este último periodo presentaban más complicaciones macrovasculares. La tasa de amputaciones mayores y la cirugía vascular realizada permaneció constante.