



## P-036 - ¿QUÉ FACTORES DE RIESGO ESTÁN IMPLICADOS EN LA PATOGENIA DEL PIE DIABÉTICO Y CÓMO INFLUYEN EN LA CIRUGÍA REALIZADA?

Salas, Jesús María; Camacho, Alonso; Díaz, Antonio; Moreno, Alejandra; Díez, Ana; Mendoza, Gloria María; Campos, Francisco Javier; Vega, Vicente

Hospital Universitario de Puerto Real, Puerto Real.

### Resumen

**Introducción:** La causa principal de hospitalización del paciente con diabetes son los problemas del pie, como úlceras, infección o gangrena, requiriendo en muchas ocasiones la amputación del miembro.

**Objetivos:** Comparar las tasas de amputaciones mayores frente a las menores en pacientes con pie diabético, así como los posibles factores que determinen dicha intervención en un hospital general de especialidades.

**Métodos:** Los datos de los pacientes intervenidos desde enero 2012 hasta diciembre 2015 han sido obtenidos del programa informático DIRAYA (SAS). Hemos realizado un estudio comparativo de cohortes históricas, analizando las variables: tipo de cirugía, sexo, edad, existencia de intervenciones previas (amputación digital de uno o varios dedos, amputación transmetatarsiana de uno o varios metatarsianos, amputación infracondílea y amputación supracondílea), factores de riesgo (FFRR) (diabetes, dislipemia (DLP), cardiopatía, accidente cerebro vascular (ACV), arteriopatía ocliterante crónica (AOC)), afectación microvascular (enfermedad renal terminal (ERC) o retinopatía) y estancia hospitalaria. Para el estudio estadístico utilizamos R-Commander.

**Resultados:** Se intervinieron 81 pacientes (36 amputaciones mayores (AM) y 43 amputaciones menores (am)). De los dos restantes fue imposible obtener información por falta de historia clínica. Los resultados se muestran en la tabla.

	AM N 43 (53%)	Am N 36 (44%)	Valor p
Sexo (ratio hombre:mujer)	28/4	31/12	
Edad	73,63 ± 12,6362	60,94 ± 12,3471	t Student 4,3 (p < 0,0001)
IQX previas	Supracondílea 7	Supracondílea 0	p 0,01
	Infracondílea 2	Infracondílea 0	NS
	> 1 transmeta 1	> 1 transmeta 1	NS
	1 transmeta 1	1 transmeta 0	NS
	> 1 dedo 2	> 1 dedo 1	NS
	1 dedo 0	1 dedo 7	p 0,002

	HTA 23	HTA 12	p 0,02
	DLP 7	DLP 8	NS
FFRR (p 0,04)	AOC 11	AOC 1	p 0,004
	ACV 4	ACV 4	NS
	Cardiopatía 7	Cardiopatía 4	NS
	Otros	Otros	NS
Af. microvasc	12	9	NS
Estancia	12,58	10,125	t Student 1,3 NS

**Conclusiones:** Alrededor del 15-20% de diabéticos precisaran hospitalización por problemas en el pie alguna vez en su vida. En España el 90% de amputaciones no traumáticas ocurre en diabéticos. Los factores pronósticos para desarrollo de úlceras son: sexo (varones), edad (> 45 años), duración de enfermedad (> 10 años), control glucémico (cifras de HbA1c < 7,18% ofrecen menor riesgo de amputación), antecedentes de úlceras, cifras HTA (TA > 140/80 mmHg o tratamiento con antihipertensivos), patología vascular (objetivada con ITB), nivel cultural (bajo nivel educacional) y accesibilidad a la Salud. La úlcera en el pie diabético es una complicación prevenible, por tanto, los pacientes con riesgo de ulceración se podrían beneficiar de cuidados preventivos. La disminución de las amputaciones (mayores y menores) son propuestas como objetivos en las unidades de pie diabético. A tenor de nuestros resultados y la bibliografía actual, es una labor ardua y compleja conseguir disminuirlas, a pesar de conocer los factores implicados. En esta línea, el mapa de factores de riesgo no se ajusta de la misma manera en las amputaciones mayores y menores y por tanto habría que hacer más hincapié en la prevención de los mismos.