



117 - EVALUACIÓN DE LA ATENCIÓN AL PIE DIABÉTICO EN UNA UNIDAD MULTIDISCIPLINAR

A. Piñar Gutiérrez¹, N. Gros Herguido¹, F. Losada Viñau¹, F. Farfán Pérez¹, M. Enríquez Pérez¹, A. Pérez Ruiz¹, C. Ruiz Trillo¹, E. Bataller², L. Tallón Aguilar³ y A. Soto Moreno¹

¹UGC Endocrinología y Nutrición; ²UGC Cirugía Vascular; ³UGC Cirugía General. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Introducción: Los pacientes con pie diabético presentan peor calidad de vida y mayor morbimortalidad. La afectación vascular puede modificar la presentación, manejo y pronóstico.

Objetivos: Análisis descriptivo de una cohorte de pacientes atendidos en una unidad multidisciplinaria de pie diabético. Análisis de resultados en salud e impacto de la afectación vascular

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo. Analizamos 2 poblaciones atendidas en 14 meses en una Unidad de Pie Diabético: Población 1. Pacientes con pulso (Cía General-Endocrino). Población 2. Pacientes sin pulso (Cía Vascular-Endocrino). Variables cuantitativas: P50 (P25-P75); cualitativas: n (%). Para comparar proporciones se utilizó χ^2 ; para medianas, la prueba no paramétrica de muestras independientes.

Resultados: Escala de Texas*. Población 1: 0b = 1(0,7%), 1a = 46 (34%), 1b = 14 (10%), 2a = 6 (4,4%), 2b = 11 (8%), 2c = 1 (0,7%), 3a = 19 (14%), 3b = 20 (15%). Población 2: 1a = 8 (6%), 1b = 8 (6%), 1c = 23 (17%), 1d = 4 (3%), 2b = 6 (4%), 2c = 5 (3,6%), 2d = 1 (0,7%), 3a = 6 (4%), 3b = 3 (2%), 3c = 11 (8%), 3d = 4 (3%).*p < 0,05.

	Con pulso	Sin pulso
N	135	138
Varón*	108 (80%)	75 (70%)
Edad*	60 (54-67)	74 (66-81)
HbA1c (%)	7,6 (6,7-9,5)	6,9 (5,6-8)
Diabetes T2	118 (87,4%)	128 (93%)
Úlceras previas*	71 (52,6%)	37 (27%)
HTA*	88 (65%)	114 (83%)
Dislipemia*	78 (58%)	107 (78%)
Tabaquismo	83 (61%)	63 (62%)
Nefropatía	47 (35%)	48 (35%)
Retinopatía*	64 (47%)	44 (32%)

Enf coronaria*	11 (8%)	40 (29%)
Enf cerebrovascular*	9 (7%)	28 (18%)
Nº consultas*	3 (1-6)	1 (1-2)
Amputación*	31 (23%)	43 (31%)
Amp mayor*	2 (6%)	10 (40%)
Ingreso	38 (28%)	49 (35,5%)
ATB*	87 (64%)	71 (51,4%)
ATB iv	38 (28%)	440 (32%)
Revascularización		28 (20%)

Conclusiones: Los pacientes con afectación vascular son mayores y tienen más factores de riesgo cardiovascular y carga macrovascular. Sus úlceras son más graves y su tasa de amputación mayor, con más amputaciones mayores. Aunque existen diferencias en la antibioterapia, puede deberse a las distintas formas de trabajo de cada servicio.