Endocrinol Nutr. 2017;64(Espec Cong 1):13

Endocrinología, Diabetes y Nutrición

P-013 - DESCRIPCIÓN DE UNA COHORTE DE PACIENTES ATENDIDOS EN UNA UNIDAD HOSPITALARIA DE PIE DIABÉTICO AL AÑO DE SU PUESTA EN MARCHA

J. Samaniego Muñoz, B. Biagetti Biagetti, N. Allegue Allegue, R. Busquets Net, A. Crespo Fresno, N. Fernández Hidalgo y J. Mesa Manteca

Hospital Universitari Vall d´Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción: Las úlceras del pie son una importante causa de morbimortalidad en el paciente diabético y representan aproximadamente dos tercios de todas las amputaciones no traumáticas y el 25% de las hospitalizaciones para pacientes con diabetes La complejidad de esta patología y los costes sanitarios derivados justifica la creación de unidades multidisciplinares.

Objetivos: Analizar las características de los primeros pacientes atendidos en la Unidad multidisciplinaria de Pie Diabético (UPD) de nuestro hospital.

Material y métodos: Estudio descriptivo que incluye 90 nuevos casos consecutivos que acudieron a la UPD desde la apertura de la misma y durante un año. Se analizaron datos demográficos, clínicos y analíticos, categorizando las úlceras según su etiología en neuropáticas, neuroisquémicas e isquémicas y se empleó la clasificación de la Universidad de Texas para definir su gravedad.

Resultados: Del total de pacientes, el 66,7% eran varones, 70% fumadores y edad media de 65 ± 11,6 años. El 86,6% eran tipo 2, el 11,2% tipo 1 y el 2,2% diabetes secundarias. El tiempo medio de evolución de la diabetes fue de 16 ± 8,8 años y la mediana de HbA_1c 7,7% (ICR: 1,7). El 57,3% presentaban retinopatía, 51,7% nefropatía y el 86,6% neuropatía (monofilamento SW 5,07 alterado) y un 12,2% presentaba neuroartropatía de Charcot (NAC). Respecto a la macroangiopatía, el 23,6% presentaban antecedente de cardiopatía isquémica y el 12,4% de accidente cerebrovascular; asimismo, el 23,3% estaban revascularizados de algún miembro inferior; el 11,1% presentaban isquemia crítica (ITB < 0,4), un 27,7% leve-moderada (ITB 0,5-0,8) y 62% no presentaban alteración vascular (ITB 0,9-1,2). El 51,1% tenía antecedente de úlcera previa y el 43,2% de amputación previa. El 83,3% de los pacientes, presentaba úlcera activa, 60,0% neuropáticas, 26,7% neuroisquémicas, 10,7% isquémicas y el 2,7% se catalogaron de venosas. En base a la clasificación de Texas, el 12,5% no tenían lesión activa (G0a), 46,3% lesión superficial (G1a 25%, G1b 6,2%, G1c 12,5%, G1d 2,5%), 18,8% la lesión alcanzaba el tendón o cápsula (G2a 1,2%, G2b 3,7%, G2c 6,2%, G2d 7,5%) y en el 22,5% la lesión afectaba al hueso o articulación en la primera visita (G3a 8,7% G3b 7,5%, G3c 2,5%, G3d 3,7%)

Conclusiones: Destaca la elevada frecuencia de comorbilidades, complicaciones crónicas y de tabaquismo. La úlcera predominante es de tipo neuropático, con un porcentaje de NAC que supera el habitualmente reportado en otras series. Las características de la cohorte vienen probablemente

condicionadas por el efecto de apertura de nueva unidad y reubicación desde otras áreas

2530-0164 © 2017 SEEN y SED. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.