



Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



347/1133 - ¿QUÉ NOS CUENTA EL PIE DE UN DIABÉTICO?

B. Cinta Bella^a, C. Orejuela Carmona^a, C. David Iglesias^b y F. Román Pérez^c

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Santa María de Benquerencia. Toledo. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Bargas. Toledo. ^cMédico de Familia. Centro de Salud de Santa Bárbara. Toledo.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 62 años con antecedentes personales de diabetes mellitus tipo 2 de más de 15 años de evolución, hipertensión, obesidad, dislipemia, tabaquismo, inmovilidad e hiperplasia benigna de próstata. Que desde su diagnóstico presento mala adherencia al tratamiento farmacológico, así como a las medidas dietéticas y al ejercicio; presentando complicaciones asociadas a controles glucémicos deficientes y cifras de hemoglobina glicosilada elevadas. Debutando en el año 2014 con una lesión isquémica a nivel del primer dedo del pie izquierdo, diagnosticándose de pie diabético.

Exploración y pruebas complementarias: Obesidad tipo II. Parcialmente dependiente para las actividades de la vida diaria. HbA1c 8,5%.

Orientación diagnóstica: A causa del mal control glucémico y las comorbilidades asociadas, cursó con mala evolución teniéndose que realizar una amputación infracondílea a nivel de la rodilla izquierda, tras la cual no se adaptó a la prótesis por lo que se desplaza con ayuda de una silla de ruedas. En 2015 comenzó con clínica de miodesopsias y deterioro de la función renal siendo diagnosticado de retinopatía diabética con isquemia macula y nefropatía diabética, añadiéndose éstas a la lista de complicaciones. En la actualidad ha debutado con una nueva lesión isquémica en talón del miembro inferior derecho con afectación del tendón de Aquiles y afectación de planos profundos, que está siendo tratada con antibióticos sin clara mejoría.

Diagnóstico diferencial: Úlcera vascular, pie diabético, infección cutánea.

Comentario final: La diabetes mellitus constituye una de las principales causas de amputación no traumática, por ello debemos incidir en la importancia de la detección precoz de los diabéticos con alto riesgo, llevando a cabo una inspección médica periódica así como recomendando el uso de calzado adecuado y visitas regulares al podólogo. Además, conviene realizar una correcta educación sanitaria, para así obtener adecuados controles glucémicos y evitar en la medida que sea posible la aparición de complicaciones asociadas.

Bibliografía

1. del Castillo Tirado RA, Fernández López JA, del Castillo Tirado FJ. Guía de práctica clínica en

- el pie diabético. Archivos de Medicina. 2014;doi: 10.3823/1211.
2. Guidelines of American Diabetes Association-Standards of Medical Care in Diabetes 2018. Diabetes Care. 2018;41(Suppl. 1).

Palabras clave: Diabetes mellitus. Pie diabético. Úlcera vascular.