

go de amputación en úlceras mayor o igual de grado 3 con una *odds ratio* (OR) = 2,8 ($p < 0,001$), también se observó mayor incidencia de tabaquismo en pacientes amputados (el 35 frente al 11%; $p < 0,001$), en los pacientes de 65-80 años (82 casos); en su evolución clínica se observó mejoría en el 72%, amputación menor en el 13,4% y amputación mayor en el 11%; falleció el 3,7%.

Conclusión: Es muy frecuente la úlcera del pie en diabéticos > 65 años, y es muy frecuente el diagnóstico de enfermedad vascular periférica y polineuropatía diabética, con gran asociación al grado de amputación en pacientes > 80 años. Hay una gran asociación entre la enfermedad vascular periférica, polineuropatía diabética con la hipertensión arterial, tabaquismo y valores altos de HbA_{1c}.

LA ENFERMEDAD VASCULAR PERIFÉRICA ASINTOMÁTICA ES PREVALENTE EN LA POBLACIÓN CON DIABETES Y POLINEUROPATÍA

P. Martín Rojas-Marco, L. Romero, A. Durán, J.A. Díaz, M.D. Fernández, A. Charro y A.L. Calle-Pascual

Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. España.

El propósito de este estudio ha sido poner en evidencia que la enfermedad vascular periférica (EVP) es prevalente en personas asintomáticas con polineuropatía diabética. Entre enero y mayo de 2001 hemos evaluado a 22 personas con diabetes y sin

polineuropatía (grupo A, 12 varones y 10 mujeres, de $62,5 \pm 7,8$ años de edad y con $12,5 \pm 10,8$ años de evolución) y a 54 personas con diabetes y polineuropatía (grupo B, 32 varones y 22 mujeres, de $62,6 \pm 9,9$ años de edad y $17,6 \pm 13,8$ años de evolución) y a un grupo control formado por 22 personas sin diabetes, 12 varones y 10 mujeres, de una edad media de $62,6 \pm 8,7$ años de edad, para detectar la presencia de EVP basada en la morfología del pulso arterial y en los índices tobillo brazo (ITB) estimados con un eco-Doppler bidireccional. Todos los pacientes estaban asintomáticos bajo el punto de vista vascular y tenían los pulsos pedios palpables. La EVP se consideró con un ITB < 0,8 o > 1,25 y/o con la presencia de ondas monofásicas del pulso arterial.

Todos los pacientes del grupo control y del A tuvieron unos ITB entre 0,8 y 1,25 y sus ondas de pulso arterial fueron trifásicas. Sin embargo, 5 (9,2%) y 15 (27,8%) de las personas con diabetes del grupo B tuvieron un ITB > 1,25 y < 0,8, respectivamente, presentando 17 (31,5%) ondas monofásicas. La prevalencia de EVP se estimó en 48%. La presencia de EVP se asoció con unos valores más elevados de colesterol ligado a lipoproteínas de baja densidad (cLDL) y con hipertensión arterial; además había más casos de fumadores activos.

En conclusión, nuestros datos ponen en evidencia que una de cada 2 personas con polineuropatía tienen EVP asintomática. Debe demostrarse si el diagnóstico precoz de la EVP puede ayudar a prevenir la aparición de úlceras en los pies y las amputaciones de los miembros inferiores.

Fe de errores

En el artículo de R. Burgos. (Organización de la nutrición artificial domiciliaria. *Endocrinol Nutr* 2004;51(4):179-82), correspondiente al curso de Nutrición para Posgraduados, se omitió por error a la Dra. Planas como coautora del artículo.