

CARACTERIZACIÓN DE PACIENTES ATENDIDOS EN CONSULTA DE ENDOCRINOLOGÍA MONOGRÁFICA DE PIE DIABÉTICO EN HOSPITAL CON UNIDAD DE REFERENCIA INTERDEPARTAMENTAL

Natalia Gutiérrez Mora¹, Jordi Ferri Ciscar¹, María Belén Toledo Juan¹, Javier Marín Santonja¹, Francisco Javier Ampudia Blasco¹, José Tomás Real Collado¹.

1. Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico Universitario de Valencia.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS:

El pie diabético es la infección, ulceración o destrucción de los tejidos del pie en personas con Diabetes Mellitus, generalmente asociada a neuropatía y/o enfermedad arterial periférica. Constituye una de las complicaciones más graves de la diabetes con una gran carga global para pacientes y familiares con trascendencia médica, social y económica, y su incidencia es creciente. Entre un 19% y 34% de las personas con diabetes desarrollarán una úlcera en el pie a lo largo de su vida.

Se trata de una complicación prevenible y un motivo de consulta de urgencias relativamente frecuente, en el cual el diagnóstico y tratamiento precoz es esencial para evitar amputaciones.

La atención del pie diabético en unidades multidisciplinarias permite estandarizar el proceso de educación y prevención, diagnóstico y tratamiento integrando los diferentes niveles asistenciales.

El objetivo es describir el motivo de consulta, procedencia y servicios/unidades implicados en el manejo de pacientes remitidos a una consulta de Endocrinología monográfica de pie diabético en un hospital con unidad de referencia, además de caracterizar el fenotipo clínico-biológico de los pacientes atendidos.

RESULTADOS:

Se estudiaron 149 sujetos (15% mujeres), con edad de $75,5 \pm 8,36$ años, IMC $26,2 \pm 2,1$, 92,6% con diabetes tipo 2 y el 7,4% con diabetes tipo 1 con tiempo de evolución de $26,4 \pm 4,7$ años. En la visita inicial la HbA1c fue $9,4 \pm 1,7\%$, 42,3% de los pacientes estaban en tratamiento con insulina, 64,8% presentaban enfermedad cardiovascular establecida y 77,6% tenían historial de tabaquismo.

Los motivos de remisión a la consulta fueron úlcera activa atendida en la unidad (42,3%, 63 pacientes), amputación reciente (27,5%, 41 pacientes), neuropatía dolorosa (16,7%, 25 pacientes), amputación antigua para control de factores de riesgo cardiovascular (8,1%, 12 pacientes) y neuropatía con artropatía grave (5,4%, 8 pacientes).

En cuanto a los servicios de procedencia, el 46% provenían de Cirugía Vascular, 16% de Atención Primaria, 11% de Urgencias, y 8,5% de otras consultas de Endocrinología. 7% de Unidad de Enfermedades Infecciosas, 7% de Unidad de Enfermería de Heridas y Úlceras Complejas y 4% de Traumatología.

La mayoría de estos pacientes presenta una diabetes muy evolucionada, grado de control metabólico subóptimo, con un seguimiento inadecuado. Muchas veces se añaden las condiciones sociales y un nivel de implicación deficiente en el autocuidado. Consecuentemente, tenían un riesgo cardiovascular extremadamente elevado, con casi un 65% con enfermedad cardiovascular establecida antes de ser atendidos en la Unidad de Pie diabético.

CONCLUSIONES:

El motivo de consulta principal en la consulta monográfica de pie diabético es la úlcera activa; más de la cuarta parte de estos pacientes ha sufrido amputación. El perfil de pacientes con diabetes muy evolucionada, mal control metabólico, tratamiento subóptimo y enfermedad cardiovascular establecida requiere una atención integral del riesgo cardiovascular. La cantidad de especialidades y recursos implicados en el manejo del pie diabético indican su complejidad, alto coste y la necesidad de integración de los niveles asistenciales en unidades multidisciplinarias, que constituyen la forma más eficiente de organizar su atención.

MATERIAL Y MÉTODO:

