



Los peligros del pie diabético

Hospital Perpetuo Socorro. Canarias es una de las comunidades autónomas con más amputaciones anuales por pie diabético. Hormigueos y calambres, úlceras en la piel y ausencia de sensibilidad son sus principales síntomas, explica el doctor Airam Betancor, especialista en Angiología y Cirugía Vascular

CANARIAS7 SALUDABLE
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

Úlceras que no cicatrizan ocasionando la amputación de las extremidades inferiores o infecciones de piel, hueso o acumulaciones de pus. Son dos de las principales complicaciones que puede provocar el pie diabético, una afección frecuente en las personas que padecen diabetes y que pueden poner en riesgo la vida. Canarias es una de las regiones con un mayor número de amputaciones anuales a nivel nacional por este trastorno.

La artropatía de Charcot, con-

sistente en fracturas y dislocaciones que pueden originar graves deformaciones o la gangrena, resultado de la falta de circulación que priva de oxígeno a los tejidos cierran la lista de las principales complicaciones posibles.

Y es que la diabetes mellitus puede provocar serios problemas podológicos. Esta patología «suele afectar a los nervios ocasionando la pérdida de la función nerviosa normal, lo que se conoce como neuropatía diabética; y a las arterias, dificultando una circulación adecuada, esto es, ocasionando la aparición de

la enfermedad vascular periférica. La neuropatía diabética suele ocasionar atrofia muscular, pérdida de sensibilidad y dolor. Mientras, la enfermedad vascular periférica aumenta el riesgo de gangrena y empeora la vascularización, dificultando la curación de las lesiones y heridas. Ambas circunstancias unidas afectan especialmente a los pies y dan lugar a lesiones que pueden ser de enorme gravedad si no se tratan a tiempo», explica el doctor Airam Betancor, especialista en Angiología y Cirugía Vascular de Hospital Perpetuo Socorro.

El pie del diabético sufre en estos casos mayores posibilidades de sufrir lesiones, desde ampollas a cortes, quemaduras, ulceraciones o abrasiones. La falta de sensibilidad hace posible que no se detecten a tiempo llegando incluso a la ya citada amputación. De hecho, se estima que la mitad de las amputaciones de miembros inferiores en el mundo se produce en diabéticos y es esta afección la primera causa de amputaciones no traumáticas en los países desarrollados. Asimismo, el 15% de los pacientes con diabetes desarrollará una úlcera a lo largo de su vida, princi-

pal causa de amputación.

Tales estadísticas, no obstante, «no significan que todas las diabetes desembocan en el pie diabético pero sí puede ser consecuencia de la enfermedad, especialmente si a un mal control de los niveles excesivos de glucosa en sangre característicos de esta patología se le suman otros factores como hipertensión arterial, tabaquismo y colesterol alto», puntualiza el doctor Betancor.

De hecho, en ocasiones es posible que se determine la existencia de la diabetes tras detectar los trastornos que ocasiona

en los pies. La diabetes mellitus tipo 2 es la variedad más frecuente y se presenta en sus fases iniciales de forma asintomática, por lo que se estima que más de la mitad de las personas que la padecen no lo saben. Lo mismo puede ocurrir con el pie diabético dada la pérdida de sensibilidad que provoca y ocasiona que sea posible padecer lesiones sin que la persona afectada se percate salvo con un examen periódico del estado de sus pies. Una revisión ineludible en el caso de que la diabetes haya sido diagnosticada.

En cualquier caso, la aparición de hormigueos y calambres, de úlceras en la piel y la ausencia de sensibilidad son los principales síntomas de su existencia. De hecho, «en caso de no existir úlceras hablamos de pie de riesgo aunque precisa igualmente de controles periódicos por parte de un especialista, cuya frecuencia marcará el nivel de riesgo existente y el seguimiento de ciertas pautas», detalla el angiólogo.

Otras señales menos habituales que es posible que surjan son la decoloración de la piel, cambios en su temperatura, hinchazón, estrías, heridas con o sin secreción o deformaciones. Ante cualquiera de estas señales es importante acudir, especialmente si aparece una úlcera, a una unidad de Angiología y Cirugía Vasculosa como la existente en Hospital Perpetuo Socorro. Un departamento que trabaja en coordinación con el resto de áreas para ofrecer un tratamiento multidisciplinar que incluya un control adecuado de la diabetes.

ESPECIALISTA



Airam Befancor

«Todas las diabetes no desembocan en pie diabético pero sí pueden ocasionarlo, especialmente si se le suman hipertensión arterial, tabaquismo y colesterol alto»

.....

Y es que la detección precoz es fundamental para evitar úlceras graves que puedan producir amputaciones o que resurjan con el tiempo. El tratamiento prescrito por el especialista dependerá de la gravedad de las lesiones y del propio pie diabético. Incluye la pauta de algunas medidas a seguir en el día a día que se acompañan, dependiendo de la situación de cada paciente, de acciones no quirúrgicas como las curas de enfermería y los antibióticos adecuados frente a las infecciones, que si son de gravedad pueden desembocar en una cirugía eliminando el tejido degenerado y, si fuera imposible, la amputación parcial del pie o mayor de la extremidad.

La mayoría de las heridas se localizan en la planta o en las zonas de apoyo, como los nudillos de los dedos. Por eso debe evitarse el calzado inadecuado, los calcetines incómodos o ir descalzos, ya que pueden lesionarse o quemarse sin notarlo. Por ello no debe caminar sin zapatillas por la playa ya que no se percibirá si la arena está demasiado caliente para evitar quemaduras, por ejemplo. Dejar de fumar, consultar anualmente el estado de los pies con un especialista, sobre todo si se padece diabetes, autoexplorarse los pies y acudir al especialista rápidamente ante cualquier síntoma son la base, junto al seguimiento de algunas pautas de vida, para detectarlo a tiempo y conseguir la mayor eficacia posible con el tratamiento menos invasivo y adaptado a cada caso, concluye el especialista en Angiología y Cirugía Vasculosa de Hospital Perpetuo Socorro.

Pautas de vida

■ Ante la aparición del pie diabético existen una serie de medidas que contribuyen a mantener a raya la enfermedad. Con carácter general debe mantenerse un buen control de la glucemia, la tensión arterial y los lípidos, una dieta equilibrada, evitar el sobrepeso, el tabaco, alcohol y otras drogas así como practicar ejercicio físico. La autoexploración debe ser diaria con la ayuda de un espejo para revisar toda la superficie del pie en busca de lesiones, cambios de color, dolor o hinchazón ante los que debe acudir inmediatamente a consulta. Una correcta higiene y cuidado de

los pies y la elección adecuada de calzado son dos pilares fundamentales para evitar lesiones. En el primer caso hay que lavarlos con agua templada diariamente, comprobando su temperatura previamente dada la falta de sensibilidad en el pie; secándolos perfectamente sin frotar con cuidado de los espacios interdigitales, en los que no debe aplicarse crema hidratante como sí en el resto del pie si se encuentra seco y protector si se exponen al sol. Por su parte, las uñas deben limarse, no cortarse ni eliminarse durezas o callos. Asimismo hay que evitar andar descalzos o colocar los pies

cerca de fuentes de calor. Respecto al calzado debe usarse siempre con calcetines sin elásticos ni de materiales sintéticos. No deben apretar ni resultar flojos. Se desaconseja el uso de zapatos abiertos, de tacón o de punta. Por el contrario se aconseja que sea cómodo, de piel, sin costuras internas ni cordones, transpirable, flexible y ligero con suelas antideslizantes. Según el caso el médico prescribirá zapatos o plantillas ortopédicas y siempre debe revisarse antes de ponérselos por si hubiera gravilla o cualquier elemento que contribuyera a crear una herida.

Tu salud en breve...

■ Dieta. Comer un huevo al día es compatible con seguir un régimen saludable

Un consumo moderado de huevos, hasta uno al día, es compatible con una dieta saludable y no conlleva efectos negativos ni tiene relación directa con la supervivencia de la población, según un estudio realizado mediante un seguimiento durante 18 años de 40.000 personas de entre 29 y 69 años. El estudio, liderado por el Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (Idibell) se ha hecho en consumidores de huevos de las provincias de Asturias, Granada, Guipúzcoa, Murcia y Navarra y se ha publicado en la revista *European Journal of Nutrition*.



■ Gripe. Aconsejan reforzar con una segunda dosis la vacuna en menores para aumentar su eficacia

La primera vacuna por gripe a niños mayores de seis meses y menores de nueve años debe reforzarse con una segunda dosis porque de lo contrario disminuye su eficiencia y pone en riesgo la salud, explicó el médico Felipe Aguilar. El médico destacó la importancia de la vacunación, sobre todo, en grupos considerados de riesgo, ya que el 88% de los casos confirmados por gripe en México en la temporada 2017-2018 se dio en personas no vacunadas. «Eso eleva además el riesgo de complicaciones, pues todos los desenlaces fatales que se han dado han sido porque las personas no suelen vacunarse», explicó el especialista.

■ Prevención. La UE acuerda limitar la exposición a otras ocho sustancias cancerígenas en el trabajo

La Unión Europea (UE) ha acordado limitar la exposición en el lugar de trabajo a otras ocho sustancias cancerígenas, incluidos los gases de escape de los motores diesel, nuevos límites que se suman a los ya existentes en las normas europeas. El acuerdo que permitirá revisar la directiva sobre salud y seguridad en el trabajo, que data de 2004, con el objetivo de reducir el riesgo de sufrir cáncer. Esta es la primera causa de las muertes relacionadas con el trabajo en Europa, con un 53 % del total.



■ Asma. La mitad de las personas que padecen la enfermedad no está diagnosticada

El asma es una enfermedad respiratoria que afecta al 10% de la población infantil y al 5% de los adultos, son cerca de 3 millones de personas en España, pero la mitad de los pacientes no están diagnosticados y un 30% de los diagnósticos no son correctos. Por eso, cinco sociedades científicas se han unido para elaborar el documento para ofrecer a los profesionales sanitarios las pautas necesarias para mejorar la atención a los pacientes y evitar fallos en el control de la patología. A pesar de que el 50% de los pacientes asmáticos no está diagnosticado, existe también un 30% de enfermos catalogados como asmáticos cuando realmente no lo son.

HPS

HOSPITAL PERPETUO SOCORRO

ANGIOLOGÍA Y
CIRUGÍA VASCULAR

HPShospitales.com

