Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):128

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

D-004 - PIE DIABÉTICO: ESTUDIO DE LOS PACIENTES INGRESADOS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

A. García García, N. Toledo Samaniego, J. Alonso Muñoz, R. Alonso Beato, M. Pulfer, J. Cano Ballesteros y M. García Leoni

Medicina Interna. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivos: La infección del pie diabético (IPD) es una causa frecuente de ingreso hospitalario asociando una alta morbimortalidad y una disminución de la calidad de vida. Pretendemos analizar las características de la IPD, complicaciones, tratamiento y evolución.

Material y métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo de pacientes con IPD durante 12 meses, análisis estadístico SPSS 24.

Resultados: Analizamos 164 pacientes, 153 (93%) con diagnóstico de IPD, el 76% eran varones, con mediana de edad de 70 años. El 74% eran hipertensos, 70% dislipémicos y 57,3% tenían historia de tabaquismo. El 40% habían ingresado previamente. La media de Charlson fue 6,3 ± 2,5. Un 32% eran seguidos por Endocrinología, la HbA1c media fue 7,8 ± 1,7, un 66% tratados con insulina y un 41,5% con metformina. El 37% tenían nefropatía, el 35% retinopatía (30% seguimiento Oftalmología). La IPD era unilateral en el 85%,el 99,4% tenían al menos una úlcera, un 46,3% amputados previamente y un 2% seguimiento por Podología. Un 48,8% tenían osteomielitis y 145 pacientes clasificados IDSA grado 2-3. El 32% recibió antibiótico en los 3 meses previos. La adquisición relacionada con la asistencia sanitaria en 18% un 62% fue polimicrobiana (cocos gram positivos en un 25,6%, anaerobios 22% y gram negativos 15,9% (principalmente enterobacterias). Los antibióticos utilizados fueron: piperacilina/tazobactam (58%), El 20% quinolonas y cotrimoxazol, carbapenemes (18%) y daptomicina (13%). El tratamiento quirúrgico se realizó en 80% (68% amputaciones). Media de ingreso fue 17 ± 20 días. La mortalidad relacionada con la infección fue del 20% (35 casos).

Discusión: Los pacientes con IPD tienen una estancia prolongada objetivándose en la mayoría un mal control diabético, elevada comorbilidad y falta de seguimiento por servicios de apoyo. La mortalidad es muy alta. Las dos terceras parte de las infecciones son polimicrobianas y requieren antibioterapia de amplio espectro además de tratamientos quirúrgicos.

Conclusiones: Las IPD tienen una estancia prolongada, alta tasa de osteomielitis y necesidad de amputaciones. La falta de seguimiento por los servicios de apoyo y la elevada mortalidad, plantea un enfoque multidisciplinar.

Bibliografía

1. Boulton AJM, Armstrong DG, Kirsner RS, Attinger CE, Lavery LA, Lipsky BA, et al. Diagnosis and Management of Diabetic Foot Complications.: American Diabetes Association; 2018.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.