



D-005 - PIE DIABÉTICO Y AMPUTACIÓN: FACTORES ASOCIADOS A ESTA GRAVE COMPLICACIÓN

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

Medicina Interna. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivos: La amputación en los pacientes con infección del pie diabético (IPD) es la complicación más grave, que representa una importante pérdida en la calidad de vida y es causa de rehospitalización frecuentes. Analizamos las características epidemiológicas, los factores de riesgo de los pacientes amputados así como las consecuencias.

Material y métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo de pacientes con IPD y amputación durante 12 meses, análisis estadístico SPSS 24 (se realizó una regresión logística multivariante)

Resultados: Analizamos 164 pacientes, 153 (93%) con diagnóstico de IPD, el 76% eran varones, con mediana de edad de 70 años. La HbA1c media fue $7,8 \pm 1,7$, un 34,8% tenían retinopatía y un 36,6% nefropatía. El 49,4% tenían una clasificación de 7 o más en la escala Charlson. El 98,2% de los pacientes tenían una o más úlceras en el momento del ingreso, un 46,3 habían tenido amputaciones previas y el 50,6% de las cirugías habían sido programadas. Un 1,8% tenían seguimiento por un podólogo. El 68,9% asociaban isquemia arterial y un 15,9% neuropatía. En el ingreso un 51,2% de las lesiones fueron clasificadas como de Wagner 4. De estos pacientes un 81,7% fueron intervenidos en el episodio de los cuales 68,3% fueron amputaciones. La amputación se asoció a la presencia de nefropatía $p 0,047$, cirugía previa $p 0,02$, amputaciones previas $p 0,002$ y osteomielitis $p 0,004$, siendo estas dos últimas las variables que persisten en el análisis multivariante. Los paciente amputados tenían una estancia mayor 13 días vs 9,5 ($p 0,016$).

Discusión: La amputación se asocia de manera estadísticamente significativa con la presencia concomitante de osteomielitis y la presencia de amputaciones previas, así como pacientes que presentaban otras complicaciones macrovasculares como la nefropatía no siendo significativo en nuestra serie con el tipo de tratamiento diabético u otras complicaciones microvasculares.

Conclusiones: La amputación es más frecuente en pacientes que asocian amputaciones previas u otras complicaciones macrovasculares por lo que en estos subgrupos de pacientes debería hacerse un seguimiento estrecho por un grupo de atención multidisciplinar.

Bibliografía

1. Lavery LA, Ryan EC, Ahn J, Crisologo PA, Oz OK, La Fontaine J, et al. The Infected Diabetic

Foot: Re-Evaluating the IDSA Diabetic Foot Infection Classification. Clin Infect Dis. 2019.