



## D-18. - ANÁLISIS Y REVISIÓN DE LAS AMPUTACIONES POR PIE DIABÉTICO EN EL HOSPITAL DE DENIA

A. Valdivia Pérez<sup>2</sup>, N. Lozano Cortell<sup>1</sup>, G. Vila Castillo<sup>1</sup>, P. Martín Rico<sup>1</sup>, E. Mateo Sanchís<sup>1</sup>

<sup>2</sup>Servicio de Medicina Interna, <sup>1</sup>Servicio de Medicina Preventiva. Hospital de Denia. Denia. Alicante.

### Resumen

**Objetivos:** Describir el impacto hospitalario de las amputaciones en pacientes diabéticos ingresados en el hospital de Denia entre 2011 y 2013. Analizar su prevalencia y relación con respecto a la edad, sexo, época del año y tipo de ingreso, así como la asociación con otro tipo de comorbilidades.

**Métodos:** Revisión del CMBD al alta hospitalaria, incluyendo ingresos entre 2011 y 2013. El criterio de selección: presencia de algún código diagnóstico CIE9-MC correspondiente a diabetes mellitus. Presencia de algún código de procedimiento 84.1x correspondiente a amputación en extremidad inferior. Un primer cribado de historias con ambos criterios: 68 episodios. Posteriormente se revisan cada episodio para registrar la causa más probable de amputación, incluyendo aquellos en los que la diabetes es la causa más probable, siendo el cuadro clínico compatible.

**Resultados:** Nuestra área de salud acoge a una población de 171348 personas. Se identificaron 24 episodios de ingreso con amputación por pie diabético confirmado o probable en estos 3 años. Esto se corresponde con una tasa de incidencia en nuestro departamento de 3,99 amputaciones por 100.000 habitantes-año. La estancia mediana fue de 2 días y en total se generaron 138 estancias. La edad media fue de 62,1 años (DE 11,7). El 75% corresponde a varones. Casi la mitad de los ingresos se produjeron en los tres primeros meses de cada año, y más de la mitad se registraron en 2013. La mayoría de ingresos fueron urgentes. En el 37,5% consta como motivo de ingreso una infección asociada a pie diabético. Respecto al tipo de intervención: En el 50% sólo se amputó un dedo, en el 25% más de un dedo/transmetatarsiana. El 8,3% amputación maleolar. El 12,5% con amputación infracondílea y un paciente (4,1%) requirió amputación supracondílea. El índice de comorbilidad de Charlson presenta una mediana de 3 puntos con un rango intercuartílico entre 3 y 5, siendo las comorbilidades más frecuentemente asociadas: Enfermedad vascular periférica (29,2%), enfermedad renal (20,8%) y enfermedad cerebrovascular (8,3%). Casi todas las altas se realizaron con destino al domicilio. 2 casos con UHD. No se produjeron exitus.

**Discusión:** La tasa de incidencia de amputaciones observada no es diferente a la presentada en otros trabajos (aun siendo esta variable respecto a los estudios). Asimismo la incidencia es mayor en diabéticos, varones mayores de 60 años con comorbilidad. Se generan estancias cortas en relación con un mayor número de amputaciones istales.

**Conclusiones:** 1. La tasa de amputaciones en pacientes que asocian diagnóstico de diabetes y amputación es mayor que pacientes no diabéticos, sobre todo en pacientes con comorbilidad previa

asociada, varones y mayores de 60 años. 2. La mayoría ingresó de forma urgente, con estancia media corta y no precisaron amputaciones extensas.