



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

A. Valdivia Pérez², N. Lozano Cortell¹, G. Vila Castillo¹, P. Martín Rico¹, E. Mateo Sanchís¹

²Servicio de Medicina Interna, ¹Servicio 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.