

ANNA NADAL VOCA DEL COL·LEGI DE PODOLOGS EN TARRAGONA

La diabetes, una enfermedad crónica muy frecuente

La diabetes es una enfermedad crónica caracterizada por el aumento del azúcar (glucosa) en la sangre. El azúcar proviene de los alimentos que ingerimos y nuestro organismo lo emplea con las grasas como fuente de energía. Para su utilización, el cuerpo humano necesita la insulina, hormona segregada en el páncreas, cuando se produce un déficit de insulina es decir, cuando falta o se segrega poca insulina aparece la diabetes.

REDACCIÓN
TARRAGONA

La diabetes es una enfermedad muy frecuente, existen más de 140.000 millones de pacientes en todo el mundo. En España hay cerca de dos millones y la mitad todavía se desconoce. La diabetes por ser una enfermedad crónica es muy fácil que se convierta en una enfermedad desatendida por parte del paciente y es, en este momento, cuando aparecen las complicaciones agudas y/o crónicas por elevación o disminución del azúcar que afectan tanto a los vasos sanguíneos como a los nervios.

Una de estas complicaciones graves puede aparecer en los pies. A lo largo del tiempo, la falta de insulina y el aumento de azúcar en la sangre provoca un engrosamiento y calcificación de las paredes arteriales, a retinopatía diabética, esto conlleva un menor aporte de sangre y oxígeno a las células del cuerpo, lo que ocasiona alteraciones en el desarrollo y funcionalidad de las mismas. Igualmente esta falta de insulina provoca alteraciones en los nervios destruyendo su pared, lo que entorpece y anula la capacidad de transmisión del impulso nervioso, es lo que llamamos neuropatía diabética con una pérdida de sensibilidad a nivel dérmico, lo que ocasiona que al no tener sensaciones de tacto, ni de dolor, la persona diabética pueda tener un traumatis-

mo o presión a nivel de pie, que al no notarla le va a producir una herida, principio de posibles graves complicaciones que puede llevar desde una úlcera hasta la amputación de una parte del pie.

Control estricto

Para evitar que se puedan producir estas alteraciones a nivel del pie debemos hacer un control estricto de los pies y sobre todo acudir al menos dos veces al año al podólogo para que realice una valoración más minuciosa y realice el tratamiento que crea adecuado según el estado de los mismos.

Nosotros podemos tener presente y realizar una medidas profilácticas y preventivas, pues como dice el dicho: «Más vale prevenir que curar» y en este caso tiene mu-

cha razón. Estas medidas son, el lavado diario de los pies con agua templada y jabones hidratantes. Secado con toallas suaves fijándonos bien en los espacios interdigitales.

Observación de los pies buscando alguna zona de rozadura o herida (para la planta de los pies podemos ayudarnos con un espejo). Aplicación a diario de cremas hidratantes en todo el pie (si el podólogo lo cree conveniente pueden ser cremas de urea en diversa concentración según los casos).

El cambio a diario de calcetines y medias, siendo estos de fibras naturales como algodón, hilo o lana. Utilización de calzado de piel y suela de cuero, este calzado nunca debe oprimir ni presionar en ningún punto o zona del pie.

LOS COLEGIADOS

Abellà Solé, María - 1.019	Martín Satué, M ^a José - 281
Adán Gómez-Torrente, M ^a L. - 679	Molina Miralles, Manuel - 202
Aixendri Ventura, Javier - 87	Moya Bel, Joan - 1.041
Aiximeno Chinchilla, F. X. - 486	Muntané Giroi, Núria - 810
Antoli Blanc, Elena - 926	Nadal Bonet, Ana M ^a - 146
Arnau Seguro, Javier - 167	Núñez Martí, Josefa - 539
Baiges Constantí, Concepció - 14	Pareja Jiménez, Javier - 1.045
Barceló Prats, Josep - 970	Pascual Hueso, Ana M ^a - 474
Caballero Giró, Alex - 972	Prat Llorach, Núria - 1.063
Campoy Guerrero, Fco. José - 613	Pujol Farre, M ^a Dolors - 489
Carrasco Manuel, M ^a Á. - 371	Puyuelo Calvo, Antonio - 414
Cavallé Mariné, Consol - 495	Rey Puente, Gabriel - 1.028
Chaparro Vernis, Magdalena - 639	Romero Prieto, Camilo - 181
Corchete Corchete, Antonia - 693	Rosich Montagut, Carlos - 830
Curto Reverte, Lionel - 209	Ruiz Arredondo, José David - 777
Fraga Bové, Silvia - 914	Ruiz Aïmansa, José Jesús - 707
Franco Juanós, María Pilar - 1.042	Sáez Istiart, M ^a Elena - 317
Galán Cao, Isabel - 1.051	Sagués Llorasqui, José M ^a - 223
Huguet Vidal, Teresa - 827	Santandreu Massia, Marta - 612
Llaveria Doménech, M. Elisa - 490	Solà Nolla, José Antonio - 275
López Romagosa, José Luis - 265	Sorrius Santacruz, Rosa M ^a - 636
Macón Hernangómez, J.A. - 325	Tarragó Martí, Mireia - 987
Madico Vilella, Yolanda - 675	Trullols Nogue, Antonio - 374
Martín Martínez, José - 110	Valle Verdura, David - 247



Anna Nadal, en su despacho.

LUIS MILIAN

ES NECESARIO UN CONTROL Estricto DE NUESTRO CUERPO

Diariamente observar el interior del zapato que no haya ningún objeto, ni rugosidad interna que pueda provocar lesiones.

Nunca utilizar productos cáusticos ni fuertes para aplicar en zonas del pie como por ejemplo callicidas, en caso de observar lesiones como durezas o callos acudir siempre al podólogo.

El corte de las uñas siempre tiene que ser recto y realizado con instrumentos adecuados, siempre que existan uñas gruesas o alteradas hay que acudir al podólogo para su tratamiento y reeducación.

No andar descalzos ni por nuestro domicilio, pues cualquier objeto nos lo podemos clavar sin notarlo por la neuropatía.

Una dieta equilibrada, rica en proteínas y pobre en hidratos de

carbohidrato. No fumar, ni beber bebidas alcohólicas.

Andar diariamente al menos una hora, de forma rítmica pero despacio, sin prisas.

Además, muchas veces y sin ser causado por la diabetes sino por otras causas se pueden producir alteraciones en los pies con deformidades que hacen necesario el uso de plantillas o de siliconas correctoras.

En pacientes diabéticos es muy importante hacer controles periódicos por parte del podólogo y seguir las recomendaciones que nos dé, así como seguir al pie de la letra todas sus normas, consejos y tratamientos. No podemos olvidar nunca la importancia de un estricto y buen cuidado de los pies sobre todo en los pacientes diabéticos.