



Hemoglobina glucosilada y amputación en personas con diabetes.

La evaluación con este análisis clínico puede prevenir pérdidas de miembros.

Las úlceras en los pies pueden ser un problema común para las personas con diabetes. Si las medidas conservadoras no consiguen curar la herida, las úlceras pueden llegar a infectarse y a menudo es necesaria la amputación. Entonces la pregunta será, ¿cuán extensa debe ser la amputación?

Una prueba de sangre llamada "hemoglobina glucosilada" (HbA1c) puede predecir si va a tener éxito la amputación parcial del pie en los diabéticos con úlceras de los pies o va a ser necesaria una amputación por debajo de la rodilla, según muestra una nueva investigación.

La conclusión: un buen control de la glucemia reduce el riesgo de amputación por debajo de la rodilla, y la amputación en general.

Mientras que las muestras capilares que toman diariamente las personas con diabetes dan un valor del azúcar en sangre para ese momento, la prueba de la HbA1c proporciona una evaluación a más largo plazo del grado de éxito obtenido en el control de los niveles de azúcar durante varios meses. La mayoría de los laboratorios consideran unos valores de la HbA1c de entre el 3 y el 6 por ciento como los normales.

En el presente estudio, presentado en la reunión anual de la Sociedad Ortopédica Americana del Pie y el Tobillo (American Orthopaedic Foot and Ankle Society) en Seattle, un valor de HbA1c mayor a 10 por ciento indicaba fuertemente que una amputación parcial del pie no se curaría, mientras que los valores por debajo del 7 por ciento normalmente predecían éxito.

Un valor elevado de HbA1c no debe hacer que los cirujanos se lancen directamente a una amputación por debajo de la rodilla; mejor, deberían considerar dirigir al paciente a un endocrinólogo o tomar otras medidas para mejorar el control del azúcar antes de la cirugía, dijo a Reuters Health el autor principal, el doctor Alastair Younger, del "St. Pauls Hospital" de Vancouver, Columbia Británica.

El equipo de Younger comparó los datos de 21 pacientes con una amputación parcial del pie con fracaso y 21 sujetos similares con una amputación con éxito. Se evaluaron una diversidad de factores, entre los que se incluían la edad, el sexo, el hábito de fumar, el pulso en el pie, y la HbA1c.

El único factor preoperatorio que predecía si la amputación fracasaría o tendría éxito era el valor de HbA1c.

"Los resultados nos sorprendieron mucho", dijo Younger. "No importaba cómo era el pulso ni ninguna otra cosa --el único factor absolutamente clave a la hora de predecir el fracaso (de la amputación) era la calidad del control diabético medida por el análisis de HbA1c.

Independientemente de cualquier otro factor, una HbA1c superior a 10 por ciento significaba que la amputación no iba a curarse".

Cuando alguien con diabetes empieza a tener una úlcera en los pies, "lo primero que hay que hacer es controlar su nivel de azúcar de forma consistente", observó Younger. Esto, para empezar, podría ayudarles a evitar la amputación o al menos a mejorar las posibilidades de una amputación parcial del pie con éxito, evitando de esta manera una amputación por debajo de la rodilla, añadió.

Anthony J. Brown, MD (Reuters Health).