

FRANCISCO ARAGÓN | Cirujano

El cirujano de la Unidad de Pie Diabético del Hospital La Paloma estima que el 50% de las amputaciones de los diabéticos se podrían prevenir con un programa de educación.

“El 15% de los diabéticos presenta una lesión en los pies”

LA PROVINCIA/DLP
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

— **¿Qué es exactamente el pie diabético?**

— Denominamos de esta manera a las distintas lesiones que ocurren en los pies de las personas con diabetes. Las lesiones más representativas son las úlceras y cuando se complican con infecciones pueden poner en peligro la pierna del paciente.

— **¿Afecta a todos los diabéticos esta enfermedad?**

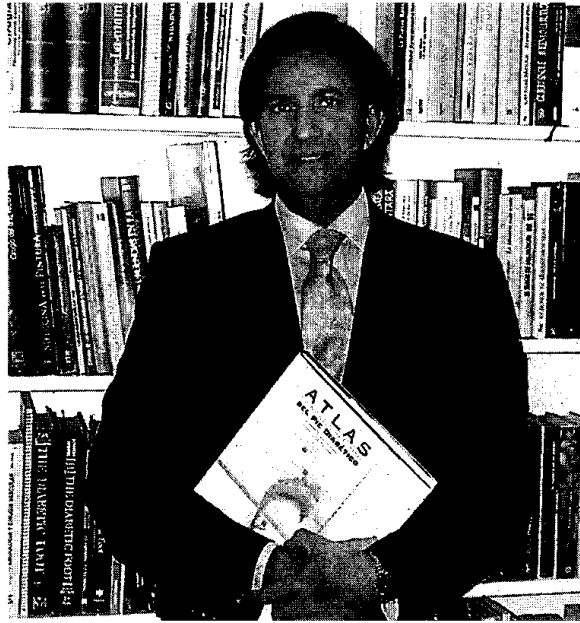
— Conocemos que aproximadamente el 15% de los diabéticos va a presentar una lesión en los pies a lo largo de su vida y existen factores de riesgo de presentar esta complicación. Entre ellos están la falta de sensibilidad, la falta de circulación, las deformidades en el

pie, el mal control de la glucemia o la falta de unos cuidados adecuados.

— **Una de sus tesis más conocidas es desmentir el tópico de que el pie diabético sea sólo un problema vascular cuya única cura es la amputación. ¿Puede explicárnosla?**

— En un 60 ó 70% de las ocasiones las úlceras ocurren por la neuropatía [afectación de los nervios] que lleva al diabético a perder la sensibilidad en sus pies y la circulación está intacta. Por tanto, en la mayoría de las ocasiones el pie diabético no es un problema vascular y estas úlceras pueden cicatrizar con la terapéutica adecuada.

— **¿Qué importancia tiene la prevención de esta enfermedad?**



Francisco Javier Aragón. | LA PROVINCIA/DLP

Se cree que el 50% de las amputaciones en los diabéticos se podrían prevenir con un programa de educación

Cuando se detecta infección es fundamental un tratamiento quirúrgico rápido y enérgico

— Se estima que casi el 50% de las amputaciones de los diabéticos se podrían prevenir con un programa de educación de los pacientes y una adecuada exploración antes de que ocurran las lesiones. Para ello es fundamental detectar a los diabéticos con riesgo de pie diabético y actuar sobre ellos.

— **¿Qué avances se han producido en la lucha contra esta patología?**

— Se ha avanzado bastante en cuanto al conocimiento de las causas y las terapéuticas a utilizar. Mediante determinados tipos de cirugía y antibióticos potentes

podemos vencer muchas infecciones. Disponemos de nuevos apósitos para acelerar la cicatrización de las úlceras y de tratamientos vasculares para los pacientes en los que la circulación no es adecuada.

— **¿Qué novedades ha aportado la Unidad que dirige usted en el Hospital La Paloma en el II Congreso Nacional Multidisciplinar de Pie Diabético?**

— En nuestra Unidad llevamos tratando de forma especializada esta patología desde hace 6 años y comunicando nuestra experiencia en bastantes foros científicos. En Sevilla hemos presentado nuestros resultados en el tratamiento del paciente diabético con infección en el hueso. Hemos constatado que son superiores a la mayoría de estudios que se pueden encontrar en la literatura médica al respecto. Hemos podido evitar muchas amputaciones mayores mediante técnicas conservadoras.

— **¿Cuáles son las principales conclusiones a las que se llegó en el Congreso?**

— Debemos seguir profundizando en esta complicación de la diabetes y es fundamental tanto la prevención como el tratamiento; lo que denominamos abordaje multidisciplinar. En la prevención es fundamental la labor de la enfermera educadora en diabetes, del médico de asistencia primaria y del podólogo. Cuando el pie se complica con infección, es fundamental un tratamiento quirúrgico rápido y enérgico. Otra conclusión interesante es que podemos acelerar la cicatrización de la úlcera mediante distintas actuaciones, y una es aumentar los factores de crecimiento en la herida.