Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S526

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

648 - IMPACTO DE LAS ÚLCERAS DE PIE DE DIABÉTICO EN LA HOSPITALIZACIÓN EN SERVICIOS DE MEDICINA INTERNA DE ESPAÑA (2018-2022)

Cristina Fuentes Santos, *José Antonio Rueda Camino, Ana Castañeda Pastor, Ángel Asenjo Mota, Francisco Javier Gimena Rodríguez, Alejandro Saénz de Urturi Rodríguez, Ana Cristina Gil Abizanda y Raquel Barba Martín*

Hospital Universitario Rey Juan Carlos, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Las infecciones del pie diabético representan una complicación común y grave en los pacientes diabéticos, siendo un motivo frecuente de ingreso hospitalario. Su manejo resulta complejo por aparecer en una población con mucha comorbilidad, por lo que en ocasiones encontramos este perfil de pacientes en las plantas de Medicina Interna (MI). Nuestro objetivo es analizar todos los pacientes que ingresaron en los servicios de MI de España en un periodo de 5 años. Establecer la frecuencia y las características clínicas de los pacientes con un diagnóstico de "úlcera de pie diabético".

Métodos: Se realizó un estudio de cohortes retrospectivo utilizando datos del Registro de Actividad Sanitaria Especializada (RAE-CMBD) durante un periodo de cinco años (2018-2022). Para la codificación se usó la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10-ES. Se incluyeron pacientes dados de alta en MI con un diagnóstico de "úlcera pie diabético". Se recopilaron datos demográficos, clínicos, de actividad, y se analizó la incidencia acumulada de pie diabético, la mortalidad intrahospitalaria y la necesidad de amputación. El estudio cuenta con la aprobación del Comité de Ética de la Fundación Jiménez Díaz (EO080_24, fecha aprobación 26/03/2024 acta nº 06/24).

Resultados: Durante los 5 años se dieron de alta en MI 3,784.691 pacientes, 1,170.326 eran diabéticos (30,9%) y 15,402 pacientes tenían un diagnóstico de úlcera de pie diabético (1,3% de los diabéticos). Esta proporción de úlceras presentó una tendencia ascendente en el periodo de estudio ($p < 0,001$) (tabla 1). Las características de la muestra se describen en la tabla 2. Los pacientes con diagnóstico de úlcera de pie diabético fueron más jóvenes (74,7 vs. 77,9 años) y tuvieron ingresos más prolongados (13,3 días (DE 16,4), vs. 9,2 (DE 8,6) días; $p < 0,0001$). El 8,2% requirió una amputación durante el ingreso, siendo los amputados más jóvenes (70,6 DE 11,5 vs. 75,1 DE 12,2; $p < 0,001$), con más frecuencia varones (75,3 vs. 65,8%; $p < 0,001$), y fumadores (11,9 vs. 7,8%; $p < 0,001$). Los pacientes con úlceras de pie diabético tenían una alta mortalidad intrahospitalaria (16%), siendo menor entre los pacientes amputados (10,9 vs. 16,5%, $p < 0,001$, OR ajustada 0,80 IC95% 0,66-0,97).

Tabla 1				
	Altas MIR	Diabéticos	Altas pie diabético	% diabéticos

2018	752.788	230.568	2.636	1,14%
2019	736.604	232.186	2.997	1,29%
2020	769.079	229.701	2.909	1,27%
2021	765.990	234.084	3.416	1,46%
2022	770.230	243.787	3.444	1,41%
p = 0,001 para la tendencia.				

Tabla 2	
	N (%)
Edad media, años (DE)	74,74 (12,24)
Sexo masculino, n %	10,26 (66,65%)
Estancia media, días (DE)	13,36 (16,41)
Charlson, (DE)	3,62 (1,65)
Charlson > 2, n %	11.366 (73,80%)
Mortalidad, n %	2.468 (16,02%)
Coste ingreso (DE)	6.025 (4.903)
Factores de riesgo	
Obesidad, n %	2.492 (16,18%)
Hipertensión, n %	4.909 (31,87%)
Dislipemia, n %	6.557 (42,57%)
Tabaquismo, n %	1.388 (9,01%)
Alcohol, n %	1.382 (8,97%)
Comorbilidades	
Nefropatía diabética, n %	4.536 (29,45%)
Retinopatía diabética, n %	3.301 (21,43%)
Aterosclerosis, n %	5.470 (35,51%)
Cardiopatía isquémica, n %	1.631 (10,59%)
Ictus, n %	1.191 (7,73%)
Complicaciones	
Sepsis, n %	1.797 (11,67%)
Amputación, n %	1.270 (8,25%)
DE: desviación estándar.	

Conclusiones: Trece de cada 1.000 pacientes diabéticos ingresados en medicina interna tenían una úlcera de pie diabético. Estos pacientes tenían un riesgo significativamente de tener ingresos más prolongados y una mayor mortalidad intrahospitalaria.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.