



<https://www.revclinesp.es>

D-054 - HETEROGENEIDAD EN LA PERCEPCIÓN DEL PIE DIABÉTICO EN MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE CUATRO PAÍSES EUROPEOS

J. García-Kleppig¹, M. Farid-Zahran¹, J. Sánchez-Ríos², V. Rodríguez-Sáenz de Buruaga³, C. Lüdemann⁴, M. Meloni⁵, E. Iacopini⁶ y C. Manu⁷

J. Lázaro Martínez en representación del Grupo de Trabajo International Diabetic Foot Care Group

¹Medicina Interna. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. ²Cirugía Vascular. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Alcorcón (Madrid). ³Cirugía Vascular. Hospital Donostia-Donostia Ospitalea. Donostia-San Sebastián (Guipúzcoa). ⁴Angiología. Franziskus Krankenhaus. Berlin. Alemania. ⁵Diabetología. Universidad Tor Vergata. Roma. ⁶Diabetología. Universidad de Pisa. Pisa. Italia. ⁷Diabetología. King's College Hospital. Londres. Reino Unido.

Resumen

Objetivos: Analizar la percepción y concienciación en médicos de atención primaria de cuatro países europeos en lo referente a conocimientos, manejo y derivación urgente de pacientes con úlceras de pie diabético (UPD), así como encontrar posibles diferencias entre países.

Material y métodos: Se utiliza un cuestionario on-line distribuido entre médicos de atención primaria de España, Francia, Alemania e Inglaterra. La primera parte de este cuestionario consiste en una encuesta sobre conocimientos y percepción en lo referente a la etiopatogenia y manejo de esta enfermedad. La segunda parte de la encuesta tiene como objetivo la recopilación de datos sobre pacientes con UPD recientemente manejados en la consulta. Para la primera parte se utilizaron 600 cuestionarios (150 por país), y para la segunda parte se incluyeron 1.188 pacientes.

Resultados: 1. Conocimientos y percepción: En Francia, sólo el 49% de los MAP mencionan la neuropatía como el causante de UPD. Sin embargo, en Alemania y en Inglaterra consideraron la neuropatía como el principal responsable del pie diabético en el 82% y 83% de los casos respectivamente. La mayor parte de MAP en España e Inglaterra consideran necesario un abordaje multidisciplinar de este síndrome. Sin embargo, los MAP en Francia y Alemania suelen ser los únicos responsables del manejo. Inglaterra es el único país en el que estos médicos disponen de podólogos de referencia especializados en esta patología. Entre el 29% y el 40% de los MAP en todos los países no se sienten suficientemente capacitados para el abordaje integral de pacientes con UPD. Casi un 30% de los médicos en Francia y Alemania tienen la percepción de que no existen claros protocolos que ayuden a homogeneizar la atención. 2. Manejo de pacientes: Entre el 79% y el 87% de las úlceras parecen superficiales al diagnóstico (sin documentarse forma de medir profundidad) y el 45% tenían un componente vascular. En el 50% de los casos no se llevó a cabo ninguna prueba complementaria. Aunque la infección es reportada entre un 56% y un 76% de las veces, la toma de cultivos sólo se lleva a cabo un 7% a 26% de las veces según país. Las principales causas de hospitalización fueron similares en los cuatro países (sospecha de osteomielitis e isquemia crítica).

Discusión: Es llamativo el hecho de que los países que más valor dan a la isquemia (Francia) son los que menos pruebas de detección de isquemia realizan. Así mismo, las pruebas complementarias más realizadas son referentes a la evaluación neurológica. Sin embargo, el 50% de los MAP de manera global no consideran

la neuropatía como el principal agente etiológico. Se debe tener en cuenta la diferente organización de los sistemas de salud en los diferentes países participantes.

Conclusiones: El manejo de las UPD en los diferentes países participantes es muy heterogéneo. También existe una disparidad de criterios dentro de un mismo país a la hora de elegir la mejor estrategia en el tratamiento de esta enfermedad.