Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):1

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

D-025 - PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES DERIVADOS A UNIDADES ESPECIALIZADAS EN PIE DIABÉTICO EN EUROPA

J. García-Klepzig[1], J. Marco Martínez[1], C. Lüdemann[2], V. Rodríguez Sáenz de Buruaga[4], B. Bouillet[5], R. Ahluwalia[3], C. Manu[3], J. Sánchez Ríos[6] y J. Lázaro Martínez, en representación del Grupo de Trabajo International Diabetic Foot Care Group

[1]Medicina interna. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. [2]Angiología. Franziskus Krankenhaus. Berlín. Alemania. [4]Cirugía Vascular. Hospital Donostia-Donostia Ospitalea. Donostia-San Sebastián (Guipúzcoa). [5]Endocrinología y Diabetología. CHU Dijon. Dijon. Francia. [3]Endocrinología y Diabetología. King&#39s College Hospital. London. Reino Unido. [6]Cirugía Vascular. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Alcorcón (Madrid).

Resumen

Objetivos: Existen diferentes modelos sanitarios en los distintos países de la Unión Europea. El objetivo de este trabajo es analizar las principales características de los pacientes que se derivan a unidades especializadas en el manejo del síndrome del pie diabético, así como identificar similitudes y diferencias entre los diferentes países participantes a la hora de realizar dicha derivación.

Material y métodos: Se lleva a cabo una encuesta a facultativos de 10 centros especializados en pie diabético en 5 países europeos (España, Francia, Inglaterra, Alemania e Italia). Para la recogida de datos se diseñó un cuestionario estandarizado con variables sobre datos demográficos, profesional que remite al paciente, razón de la derivación, duración de la sintomatología y características de la úlcera, en caso de estar presente. Los datos fueron recogidos simultáneamente en todos los centros durante 13 semanas, dese julio a septiembre de 2015. Los resultados se reportan como medias, desviación estándar y comparación de proporciones.

Resultados: Se incluyen 569 pacientes. Italia tiene la máxima representación con un 38,3% de los pacientes, seguido de Inglaterra (27,6%), España (18,5%), Alemania (10%) y Francia (5,6%). La edad media de los pacientes es de 65 ± 13 años. 64% son hombres. Un 79,8% son diabéticos tipo 2. La mayor parte de los pacientes son derivados desde otro especialista (46,2%). Un 25% son derivados desde atención primaria. El motivo de consulta más frecuente es la presencia de una úlcera activa (59,9%) seguido de la presencia de isquemia sin lesiones (25%) y la neuroartropatía de Charcot (15,2%). De los pacientes ulcerados el 59,4% presenta una úlcera Texas Ib o superior. El 44% de los pacientes ulcerados tienen infección. De ellos, un 35,9% presenta infección moderada o grave. El 53,8% llevan más de un mes con el problema activo. Sólo un 8,4% llega al centro con menos de una semana de evolución de la clínica.

Discusión: Los resultados obtenidos son similares en los cinco países participantes. No obstante, llama la atención un mayor porcentaje de infección severa en los centros de Francia e Italia con respecto al resto de países (España 1,9% de infección grave) mientras que en Alemania e Inglaterra, hay un mayor porcentaje de infección leve. Es posible que el número de unidades especializadas en

pie diabético dentro de un mismo país pueda influir en esto. Una de las limitaciones del estudio es el diferente número de pacientes incluidos en los distintos países participantes. Esto puede reflejar la heterogeneidad a la hora de derivar pacientes a una unidad especializada en el manejo de una patología tan compleja como el síndrome del pie diabético. Esto, así como las dificultades en la derivación, pueden llevar a un retraso en la valoración de esta patología por equipos multidisciplinares expertos.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes que son derivados a centros/unidades especializados en pie diabético lo hacen de manera tardía. Además, muchos de ellos presentan patología grave en el momento de la primera visita. La creación y difusión de protocolos accesibles para referir precozmente pacientes a unidades especializadas en pie diabético, así como el facilitar su derivación podría mejorar el pronóstico de estos enfermos.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.