

DiABETES

El cuidado de los pies



¿Qué es el pie diabético?

El pie diabético es todo aquel pie de una persona con diabetes que presenta de una manera rápida e inesperada algún tipo de inflamación, herida o infección. Existen unos factores precipitantes y otros que dificultan la curación:

🦶 La mala circulación 🦶 Perder sensibilidad

Entre los primeros encontramos la mala circulación de los pequeños vasos sanguíneos del pie y la pérdida progresiva de la sensibilidad del mismo.

🦶 Desarrollar infecciones 🦶 La mala cicatrización de las heridas

Ello puede acabar ocasionando deformidades en el pie o los dedos, infecciones y, al final, heridas o úlceras más profundas. Entre los factores agravantes están la peor capacidad defensiva de las personas con diabetes ante cualquier infección y la peor capacidad de cicatrización de las heridas.



¿Por qué es especialmente importante cuidarte los pies si tienes diabetes?

Porque el pie diabético repercute gravemente tanto en la calidad de vida de la persona como en la aparición de otras enfermedades asociadas.

Es la primera causa de amputación no traumática en los países avanzados. Un 20% de las infecciones importantes del pie diabético pueden finalizar con algún grado de amputación.

A continuación te explicamos cómo cuidar los pies para prevenir el pie diabético

¿Cómo puedo identificar un pie de riesgo?

Un pie diabético se identifica ante la presencia de una deformidad, inflamación o herida del pie. Sospechamos un pie de riesgo a través de distintos procedimientos que realizará el profesional de la salud.

En primer lugar el profesional valorará

si la persona sufre alguna dificultad para poder realizar adecuadamente un auto cuidado (problemas visuales, dificultades de movilidad, poca higiene personal...).

Seguidamente realizará una inspección del pie

buscando activamente la aparición de lesiones y/o deformidades en la piel o uñas.

El profesional valorará la sensibilidad de:

- Distintas zonas del pie con el monofilamento (Fig. 1) y el diapasón poniendo en evidencia la posible existencia de una neuropatía.



Fig. 1



Fig. 2

- La presencia de arteriopatía (problema en la circulación) se evidenciará mediante la falta de pulsos a nivel del pie y tobillo o bien con la prueba del índice tobillo-brazo (ITB) (Fig. 2).

- Finalmente se realizará una valoración del calzado.

Esta revisión en población con diabetes debe realizarse como mínimo anualmente y cada 3 o 6 meses si detectamos algún tipo de lesión.

¿Cómo prevenir el pie diabético?

- 1 El primer aspecto clave es llevar un estilo de vida saludable y establecer una rutina diaria de cuidados personales**



CONTROLANDO OTROS FACTORES DE RIESGO COMO EL COLESTEROL, LA TENSIÓN Y LA OBESIDAD.

2 ¿Cómo he de cuidar los pies?



Correcta higiene, limpieza de todo el pie, dedos y planta. Secar muy bien, también entre los dedos.

Comprobar la temperatura del agua con la mano antes de introducir el pie.

No cortar las uñas demasiado cortas, ni dejarlas demasiado largas, ir al podólogo si es necesario.



Seleccionar calcetines adecuados que no aprieten y sin costuras.



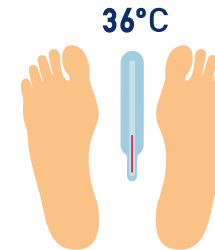
No andar descalzo.



Buena hidratación de los pies, tobillos y callosidades (no entre los dedos).

¿Qué debo inspeccionar después de cada higiene?

Controlar que la temperatura sea similar en ambos pies.



Los puntos dolorosos.



Observar cambios de color: manchas azuladas, rojizas...



Las deformaciones del pie y los dedos (pie plano, zonas de más lesión...)



3 ¿Qué debe tener un calzado adecuado?

No toda persona con diabetes precisa un calzado terapéutico.
Se aconseja de forma general



Es preferible probar el calzado por la tarde, cuando los pies están más hinchados

Complicaciones

El uso de un calzado inadecuado que ocasiona rozaduras, mala acomodación y mala respiración del pie es la primera causa para la aparición de una úlcera.

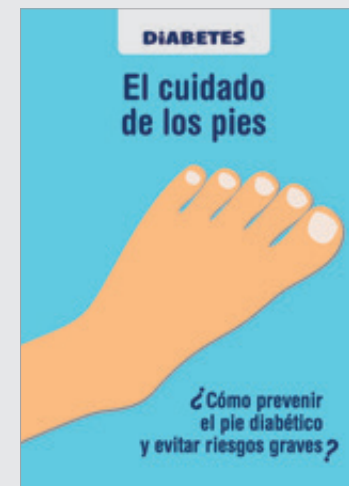
¿Qué debo hacer si aparece una herida abierta?

- Ante su aparición debemos acudir inmediatamente al centro médico para su valoración y cura.
- Nunca intentar curar la herida por nuestra cuenta
- Según el tipo de lesión debe realizarse un cultivo de la herida, curas tópicas, descargas con fieltros o prescripción de antibióticos vía oral.
- En caso de heridas de especial gravedad o que evolucionen mal, el profesional le derivará al cirujano vascular.
- La incidencia anual de úlceras en el pie de los países desarrollados es de un 2-4% y su consecuencia más grave puede ser la amputación, si no se corrigen a tiempo.



Las medidas preventivas por parte del paciente ayudarán a reducir consecuencias más graves

La presente información es de carácter orientativo y divulgativo. El lector no debe someterse a tratamientos ni seguir consejos sin dirigirse antes a un profesional especializado.



Edición y diseño de © ACV Global para
© **Menarini Diagnósticos, SA**
con el asesoramiento técnico de:

Dr. Gabriel Cuatrecasas,
EAP Sarrià - Barcelona, Médico de Familia.
Formación grupo GEDAPS-CAMFIC y
Fundación redGDPS. Miembro del Equipo CPEN,
de Endocrinología y Nutrición.

www.solucionesparaladiabetes.com



Avda. del Maresme, 120 - 08918 Badalona (Barcelona)
Tel.: 93 507 10 00 - www.menarini diag.es