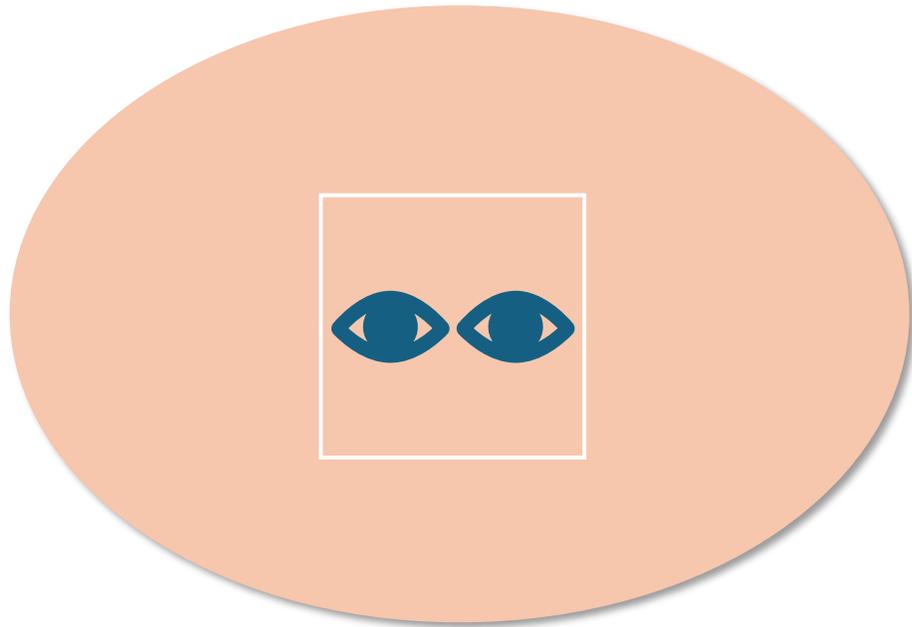


# TALLER PRÁCTICO PIE DIABETICO

**Dra. Karen Vargas Díaz**  
**Médico Experto en Manejo Integral de Sobrepeso y**  
**Obesidad. ILSO (México), Cleveland Clinic (USA)**  
**ECO, ICOMET (Costa Rica)**  
**Universidad Francisco de Vitoria (España, Madrid)**  
**Diabetología (CEMUDI, México)**  
**Medicina General-Cirugía**



**OJO!!**



**NO DEBE CONFUNDIRSE  
EL TÉRMINO “PIE  
DIABÉTICO” CON “EL PIE  
DE UNA PERSONA  
DIABÉTICA”.**



# **DEFINICION PIE DIABETICO (OMS)**

**Es la presencia de ulceración, infección, y/o gangrena del pie asociada a la neuropatía diabética (ND) y a diferentes grados de enfermedad vascular periférica, y resultantes de la interacción compleja de diferentes factores inducidos por una hiperglicemia.**

---

# PUNTOS CLAVE

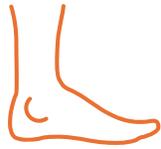
**El pie diabético es una complicación grave que afecta los pies de pacientes con diabetes**

**Se caracteriza por la oclusión de arterias periféricas, lo que puede llevar a la gangrena.**

**Los nervios periféricos también sufren daño, lo que provoca trastornos sensoriales, úlceras y atrofia en la piel.**

**Es por esto que un 80% de los diabéticos pierden sensibilidad**

# PUNTOS CLAVE



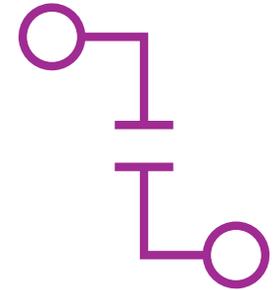
**El 25% de los pacientes  
desarrollarán una úlcera  
en el pie durante su  
vida.**



**La recurrencia  
asciende al 60%.**



**La presencia de  
infección e isquemia  
es una emergencia  
médica.**



**Es la primera  
causa de  
amputación no  
traumática**

# Factores de riesgo

- 1. Historia de Ulcera Previa o Amputación**
- 2. Tener más de 10 años de ser DM**
- 3. Mal Control de otras enfermedades**
- 4. Enfermedad Arterial ( Insuficiencia Venosa)**
- 5. Retinopatía / Nefropatía**
- 6. Bajo Nivel Socioeconómico( Carencia de Seguro Social**
- 7. Tabaco ( Aumenta en un 70 % el riesgo)**
- 8. Alteraciones en el pie o problemas ortopédicos**
- 9. Obesidad / Sobrepeso**



## Formación de la úlcera



Estrés mecánico repetitivo.

# Prevención

---

Identificación del pie de riesgo.

---

Inspección y exploración de forma periódica.

---

Educación médica para reconocer signos y síntomas de alarma

---

Uso de calzado apropiado (MUY IMPORTANTE)

---

Tratar los factores de riesgo.

---

**\*\*Lo más importante es mantener un control adecuado en los niveles de Glicemia, así como, de otras enfermedades asociadas.**

**CLASIFICACION  
MEDICA DE  
RIESGO PARA  
DESARROLLAR  
PIE DM**

Riesgo (clasificación)	Características	Frecuencia de inspección
Bajo riesgo	Sensibilidad conservada, pulsos palpables	Anual
Riesgo aumentado	Neuropatía, ausencia de pulsos y otro factor de riesgo	Cada 3-6 meses (visitas de control)
Alto riesgo	Neuropatía o pulsos ausentes junto a la deformidad o cambios en la piel o úlcera previa	Cada 1-3 meses
Pie ulcerado		Tratamiento individualizado, posible derivación

# 5 grados lesión pie diabético



## GRADO 0:

No hay lesiones visibles, sólo piel gruesa o alguna deformidad ósea.



## GRADO 1:

hay úlceras superficiales.



## GRADO 2:

úlceras profundas que penetran la piel grasa pero no afecta hueso.



## GRADO 3:

las úlceras son profundas, extensas y con abscesos (osteomielitis). Hay secreción y mal olor.



## GRADO 4:

gangrena limitada o necrosis en una parte del pie o dedos.

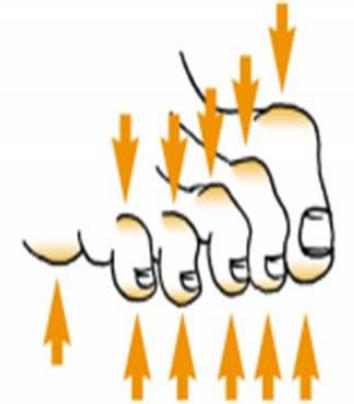
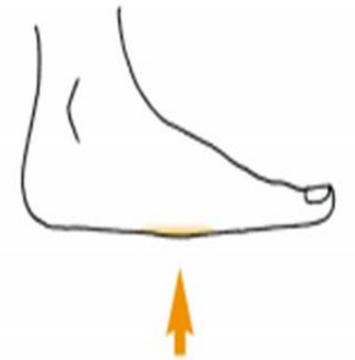


## GRADO 5:

la gangrena se extiende e invade todo el pie.

# Buscar...

## Deformidades y zonas de presión.



# Tipo de Calzado es Fundamental

---

- **Longitud mayor en 2cm.**
- **Sin zonas de presión.**
- **Definir requerimiento de ortesis.**



# Úlcera

---

Herida que penetra la piel en cualquier región por debajo del tobillo, en personas con diabetes.



# Localización y profundidad

---

- **Zona de apoyo o roce.**
- **Características.**
- **Determinar profundidad ya que puede requerir un desbridamiento inicial.**





# CLASIFICACION RIESGO DE AMPUTACION

Sistema de Clasificación de la extremidad Amenazada Wifi

GRADO	W		I	FI
	ULCERA	GANGRENA		
0	 <p>NO ULCERA Dolor isquémico en reposo</p>	NO GANGRENA	<p>SFD &gt;0,8 ITB &gt;100PST &gt;60 TCPO<sub>2</sub></p>	NO INFECTADA
1	 <p>Úlcera Superficial No compromiso óseo, excepto si esta limitada a falange distal</p>	NO GANGRENA	<p>0.6 - 0.79 →ITB 70 - 100 →PST 40 - 59 →TCPO<sub>2</sub></p>	<p>INFECCIÓN LEVE PIEL TCSC ERITEMA &gt; 0.5 A &lt; 2 CM</p>
2	 <p>Úlcera Profunda con exposición ósea. Generalmente no involucra talón. Sin compromiso de calcáneo</p>	<p>Gangrena: Limitada a los dígitos</p> 	<p>0.4 - 5.9 →ITB 50 - 70 →PST 30 - 39 →TCPO<sub>2</sub></p>	<p>INFECCIÓN MODERADA PIEL TCSC ERITEMA &gt; 2 CM OSEO</p>
3	 <p>Úlcera Profunda ← Antepie y/o ← Medio pie y/o ← Calcáneo</p>	<p>Gangrena extensa</p> <p>Antepie y/o → Medio pie y/o → Calcáneo →</p> 	<p>&lt; 0.39 ITB &lt; 50 PST &lt; 30 TCPO<sub>2</sub></p>	<p>INFECCIÓN SEVERA INFECCIÓN + SIRS</p>

**RECUERDA...**

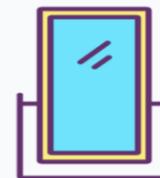
**UN DIABETICO BIEN  
CONTROLADO Y CON  
ADECUADO SEGUIMIENTO  
MÉDICO NO TIENE PORQUE  
LLEGAR A ESTAS  
COMPLICACIONES.  
POR ESO.....**



# CUIDADOS DE LOS PIES DE UN DIABETICO



examina los pies a diario, busca heridas, grietas, callos, rojeces, etc



utiliza un espejo o pide ayuda para examinar las zonas difíciles



lavar los pies todos los días con agua tibia, max a 37° (comprobar con la mano) y jabón neutro



secar con una toalla suave, sin olvidar los espacios entre los dedos. no frotar.



**cuidados del pie diabético**

@farmaadicta



aplicar crema hidratante en todo el pie excepto entre los dedos



para el cuidado de las uñas, utilizar tijeras de punta redonda y limas de cartón



cortar las uñas rectas y que sobresalgan 1 mm

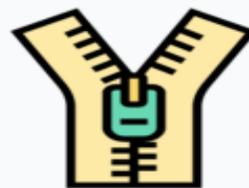


acudir al podólogo regularmente para asegurarse que el cuidado es el adecuado.

# ELECCION DEL CALZADO CORRECTO



utiliza calzado de piel, con cordones o velcro,



el calzado debe quedarte ajustado, ni muy estrecho, ni muy holgado



la puntera debe ser redondeada y el tacón ancho y bajo, no utilizar tacones



no debes utilizar siempre el mismo calzado, alternalo



calzado para pie diabético



no utilices calzado con aberturas o tiras que puedan producir rozaduras



lleva siempre el pie protegido, nunca andes descalzo



utiliza calcetines de algodón o lana, sin costuras ni elásticos, y cambialos diariamente



comprueba con las manos que no hay nada en el interior del zapato antes de ponértelo

**SI TIENES DIABETES NO PERMITAS  
QUE TUS PIES DECIDAN TU FUTURO  
POR TI...**



**Clínica Integral Soutien, Curridabat.  
Información y Citas 2102-0840 / 8602-0840**