



Centro de Información Nacional sobre Pérdida de Extremidades

1 - 8 8 8 - A M P - K N O W

nllicinfo@amputee-coalition.org

La Piedra Angular de un Buen Cuidado de la Diabetes Aún con Diabetes, sus Pies Pueden Durar Toda la Vida

Por: Ross E. Taubman, DPM

Cornerstones of Good Diabetes Care – Even With Diabetes, Your Feet Can
Last a Lifetime - English Version is available in [Library Catalog](#)
Traducción al Español: Alberto E. Castillo Moreno O. P., Ciudad de México.

La diabetes mellitus afecta aproximadamente a 16 millones de Americanos, o el 5% de la población. Desafortunadamente, un tercio de estos con la enfermedad permanece sin diagnóstico y aún no están informados que la padecen. El 15% total de las personas con diabetes desarrollarán una úlcera abierta sobre sus pies, en algún momento de sus vidas. Las consecuencias de estas úlceras pueden ser devastadoras. La diabetes es la causa principal de amputaciones no traumáticas de la extremidad inferior dentro de los Estados Unidos. Estadísticas recientes revelan que éstas son más de 86,000 amputaciones de la extremidad inferior, realizadas cada año sobre personas con diabetes. La enfermedad del pie en personas con diabetes le cuesta a la nación más de un billón de dólares cada año.

Las causas de los problemas del pie, en personas con diabetes, están relacionadas a dos factores. Primero y más importante, la diabetes puede causar daño nervioso, llamado neuropatía diabética, en los pies y piernas. Esto conduce a la pérdida de sensibilidad y a la pérdida de sensación protectora, dejando a las personas con neuropatía diabética incapaces de sentir lesiones sobre sus pies. Aún aparentes lesiones menores, un guijarro dentro de sus zapatos o un rasguño sobre sus dedos, son imperceptibles para ellos. Cuando ocurre una lesión, no existe respuesta al dolor para advertirles que revisen y evalúen el problema; por consiguiente, lesiones menores pueden progresar a una mayor lesión, infección, pérdida de tejido y amputación.

Secundariamente, la diabetes también puede afectar la circulación de los pies y piernas. Comúnmente, las personas con diabetes desarrollan calcificaciones dentro de las arterias de los pies y piernas. Esto usualmente se inicia en venas sanguíneas pequeñas de los dedos y puede progresar más alto dentro de las piernas. Si ocurre una lesión o una úlcera abierta, estas personas no tienen una adecuada circulación para curar estas lesiones. Con la combinación de neuropatía, pobre circulación y una lesión, es fácil imaginar el porque existen tantas amputaciones en personas quienes padecen diabetes.

Sin embargo, si usted tiene diabetes, existen varias razones para ser optimista. Se ha estimado que dos tercios de estas amputaciones pueden ser prevenidas con un apropiado cuidado del pie. Solamente debido a que usted tiene una pobre circulación o neuropatía, esto

no significa que usted está destinado a tener una amputación. Esto usualmente requiere un “evento” (alguna lesión o úlcera sobre el pie) que conduce a una infección que no sana. Consecuentemente, existen varias y concretas prácticas de auto manejo y evaluación profesional y protocolos de tratamiento que pueden marcadamente reducir su riesgo de una amputación.

El principal tratamiento en prevenir la enfermedad del pié, en aquellos con diabetes, es mantener su azúcar en la sangre (glucosa), presión sanguínea y colesterol bajo un buen control. Es la combinación de estos tres factores que son directamente responsables para el desarrollo de una pobre circulación y neuropatía. Un adecuado control de estos factores solamente puede ser obtenido mediante ejercicio consistente, una dieta apropiada y tomando apropiadamente los medicamentos prescritos. Los efectos de un elevado porcentaje de azúcar en la sangre, alta presión sanguínea y colesterol son acumulativos. A mayor tiempo que estos se encuentren elevados, es mayor la oportunidad de desarrollar neuropatía y una pobre circulación. Adicionalmente, una vez que se desarrolla neuropatía y pobre circulación, esto usualmente no es reversible. Así que si usted ya tiene diabetes con neuropatía y pobre circulación, el comportamiento en el auto manejo y el cuidado profesional se hace mucho más importante.

Todas las personas con diabetes deben desarrollar diariamente prácticas de auto manejo, aún si ellos no tienen evidencias de neuropatía o pobre circulación. Estas prácticas se inician con inspección visual diaria de sus pies. Particular atención debe ser puesta en el área entre los dedos y la planta de sus pies. Usted estará buscando cortes abiertos, úlceras, hinchazones, decoloración de la piel, excoriaciones o cualquier señal que no existía el día anterior. Si existe evidencia de estos puntos, usted debe inmediatamente contactar a su proveedor de cuidado médico. La temprana detección y tratamiento son la clave para prevenir amputaciones. Los pies deben ser lavados y secados profundamente cada día. Esté seguro que

el área entre los dedos está completamente seca. Esté seguro que usted tiene el ajuste apropiado de zapatos y calcetines. Las calcetas deben ser sin compresión, dado que pueden afectar la circulación. Los zapatos deben tener un buen arco soporte y un amplio espacio en el área de los dedos para máximo alojamiento. Los zapatos con agujetas son los más apropiados para desarrollar considerable caminata y posición de pie. Las personas con diabetes nunca deben caminar descalzas. ¡Los zapatos son la protección más importante que sus pies pueden tener y ellos pueden salvar sus extremidades! Las uñas deben ser cortadas rectas. Si usted tiene uñas gruesas o curvadas, usted necesita solicitar el cuidado profesional de un podiatra (pedicurista) para tratar estos problemas. Adicionalmente, si usted tiene callos o callosidades, no utilice removedores para callos. Esto puede causar quemaduras químicas que pueden conducir directamente a una infección. Solicite un cuidado podiátrico profesional también para estos problemas. Finalmente, si usted fuma abandónelo. El fumar marcadamente disminuye la circulación de los pies, incrementando significativamente el riesgo de una amputación.

Todas las personas con diabetes deben recibir un amplio examen de sus pies, por lo menos una vez al año. Este examen debe incluir evaluación de su circulación, un amplio examen neurológico, evaluación de la piel y uñas para localizar evidencia de enfermedad o problema,

y una evaluación de la estructura de sus pies (buscando juanetes, dedos en martillo, estructura de su arco) y zapatos. Todos estos componentes deben ser estudiados ampliamente. Su principal proveedor en el cuidado de su salud puede llevar al cabo este examen, si él es experto en este tipo de exámenes. Si no, usted debe ser referido a un podiatra para que este examen sea realizado. Si existe un problema con cualquiera de los elementos de este amplio examen del pie, su podiatra debe determinar que usted requiere un periódico "cuidado preventivo del pie" Esto debe incluir corte de uñas, corte de callosidades y caños, y la elaboración de plantillas dentro del zapato para retirar o aliviar áreas de presión y prevenir el desarrollo de úlceras abiertas. Al final, aproveche cualquier oportunidad para realizar una regular inspección profesional de sus pies. ¡Cuando usted vea a su principal proveedor en el cuidado de su salud, para revisar su glucosa en la sangre, presión sanguínea y colesterol, quítese sus zapatos y calcetines! Esto le recordará a su médico a revisar sus pies. Recuerde, la temprana detección y tratamiento son las claves para prevenir una amputación.

Si usted desarrolla una úlcera abierta sobre sus pies, es requerida atención inmediata. La vasta mayoría de lesiones pueden ser tratadas exitosamente y curadas con una atención médica apropiada. La mayoría de las lesiones requieren remoción de tejido muerto y remover presión sobre la lesión. Adicionalmente, si la herida está infectada, el tratamiento puede requerir antibióticos orales o intravenosos. Solo los proveedores bien versados en el tratamiento de lesiones diabéticas pueden realizar esto.

Avances recientes en tecnología médica hacen posible tratar y sanar complejas lesiones diabéticas, que previamente no fueron tratables. Regranex (Becaplermin) Gel 0.01% es un agente de curación de lesiones, aplicado localmente. Este es un factor de ingeniería genética derivado de un disco protoplásmico y planeado para promover coagulación, el cual puede estimular activamente al cuerpo para formar nuevo tejido para sanar estas lesiones. Trabaja mediante la estimulación de migración de células hacia el sitio de la lesión, fomentando al cuerpo a formar nuevo tejido para sanar la herida. Otros avances en el área de la tecnología médica están dentro del área de substitutos de la piel. Los productos incluyen Apligraf y Dermagraft. Ambos productos son substitutos de la piel que son colocados sobre lesiones diabéticas para actuar como una malla o un andamio para la migración de células que sanan la herida. Estos vendajes requieren colocación quirúrgica sobre la herida, mediante un especialista en el cuidado del pie. Adicionalmente, la remoción del tejido muerto y el alivio de carga corporal son esenciales para el uso exitoso de cualquiera de estas novedosas tecnologías para la curación de lesiones. Finalmente, debido a que la mayoría de las lesiones sanarán con remoción convencional del tejido muerto y alivio de peso, estos productos están indicados médicamente, solo después de un período que se ha intentado el tratamiento convencional de la lesión.

Las personas con diabetes tienen más del doble de riesgo de sufrir una amputación, en comparación a la población en general. Sin embargo, dos tercios de todas las amputaciones en personas con

diabetes son prevenibles. Prestando atención al control del azúcar en la sangre, presión sanguínea y colesterol es el primer paso en la prevención de una amputación, Enseguida, la

práctica de conductas y comportamientos de auto manejo es la clave para prevenir y detectar tempranamente lesiones del pie. Finalmente, amplios exámenes profesionales anuales del pie, y tratamiento regular son esenciales para prevenir amputaciones. Respetando estos principios, las personas con diabetes pueden llevar vidas saludables, productivas y satisfechas y pueden tener ¡“pies que se conserven toda la vida”!

Acerca del Autor

Ross E. Taubman, DPM, es un podiatra reconocido nacionalmente practicando en Clarksville, Maryland. El Dr. Taubman sirve en el Comité de Fideicomisario de la Asociación Americana de Podiatría Médica y Presidente del Comité Asesor de la Diabetes de AAPM. Recientemente fue nombrado miembro del Comité Consultor Médico de la Coalición de Personas Amputadas de América (ACA)

inMotion Volumen 12, Número 1, Enero/Febrero, 2002

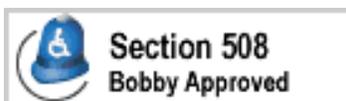
Traducción al Español.

Alberto E. Castillo Moreno O.P.

Moderador de la Lista SMOPAC.

castill_mx@yahoo.com

Este artículo está protegida por los derechos de reproducción por la [Coalición de los amputados de América](#). Se permiten la reproducción local para el uso por los constituyentes de la ACA con tal de que éste información sobre los derechos de reproducción esté incluido. Las organizaciones o los individuos que desean a reimprimir éste articulo en otras publicaciones, incluyendo otros sitios en el red, deben contactar la [Coalición de los amputados de América](#) para la permisión.



This page meets all Section 508 accessibility requirements.