



FICHAS DE DIAGNOSTICO, CLASIFICACION, SEGUIMIENTO Y PREVENCION DEL PIE DIABETICO EN RIESGO Y DEL PIE DIABETICO ULCERADO

FEDERACION DIABETOLOGICA COLOMBIANA

Elaboradas por:

Dr. Arturo Orduz López

Diabetologo- Epidemiólogo- Especialista en pie diabético

Especialista en Docencia Universitaria

Coordinador COLPEDIS 2018

arturoorduzl@hotmail.com 3124441654

Version julio 2018

Algoritmo de evaluación de la neuropatía

Ingresar el paciente: **Edad- tiempo de diabetes- Control metabólico**

Observe

Como camina
Deformidades
Resequedad de la piel
Callosidades
Calzado

Interrogue

Intensidad- Frecuencia
Dolor quemante
Dolor cortante
Adormecimiento
Parestesias

Examine

Neuropatía autonómica: resequedad
Neuropatía fibra corta: Monofilamento
Neuropatía fibra larga: Diapasón
Neuropatía Motora: Reflejos aquilianos

Asocie síntomas y signos de acuerdo con intensidad y frecuencia

Comience manejo farmacológico solos en combinación

Antioxidantes
Acido Tioctico

Anticonvulsivantes
Pregabalina- Gabapentina

Antidepresivos
Duloxetina- Amitriptilina

Analgésicos
Acetaminofen- codeina- tramadol

Algoritmo de evaluación de la enfermedad arterial periférica

Ingresar el paciente: **Edad- tiempo de diabetes- Control metabólico**

Observe

Piel brillante y delgada
Ausencia de vellos
Uñas atrofiadas
Llenado capilar
Rubor de pendencia

Interrogue

Intensidad- Frecuencia
Claudicación Intermitente
Distancia máxima recorrida
libre de dolor
Clasificación de Fontaine

Examine

Pulsos: Femoral, poplíteo, pedio, tibial posterior
Doppler vascular: si hay ruidos monofásicos,
presión sistólica menor de 80 mmhg, Índice isquémico
menor de 0.9 o mayor de 1,3.
Confirme con: Pletismografía, Doppler dúplex Color

Asocie síntomas y signos de acuerdo con intensidad y frecuencia

Actividad Física
controlada

Vasodilatadores
Cilostazol
Prostaglandina E 1

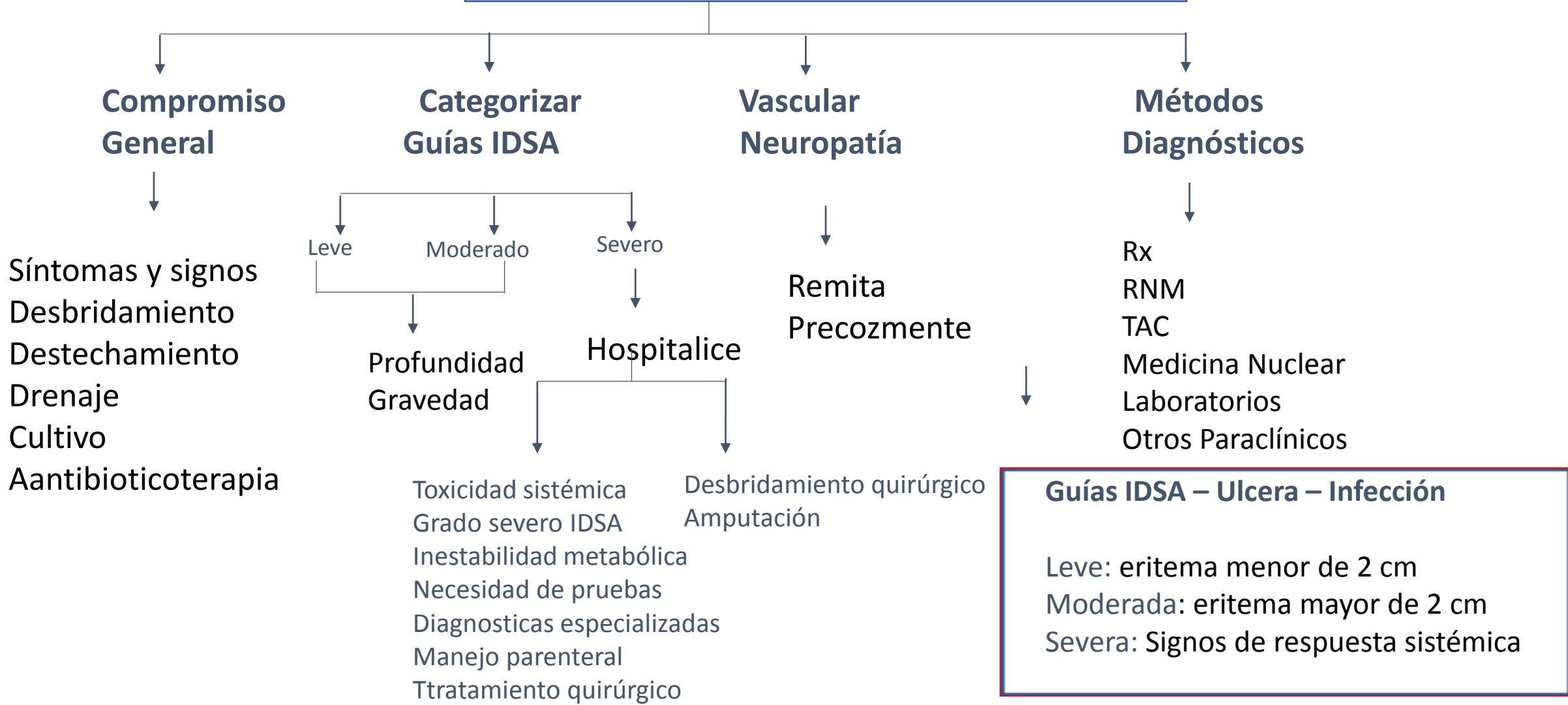


Remita a cirugía vascular

Clasificación Fontaine:
1- EVP sin dolor
2 a- Claudica a mas de 150 mts
2b- Claudica a menos de 150 mts
3- Dolor en reposo
4-Ulcera o gangrena

Algoritmo de evaluación del paciente Infectado

Ingresar el paciente: **Edad- tiempo de diabetes- Control metabólico**



Algoritmo de evaluación del paciente con Pie de Charcot

Ingresar el paciente: **Edad- tiempo de diabetes- Control metabólico**

Examen neurológico

Síntomas

Generalmente
Asintomático,
o iguales a
neuropatía

Neuropatía Sensitiva

Monofilamento
Diapasón

Neuropatía motora

Reflejos
Deformidades

Neuropatía Autonómica

Piel reseca
Otras alteraciones
autonómicas
sistémicas

Imágenes

RX AP – Lateral
con apoyo monopodico
RNM
Medicina Nuclear

Clasifique el pie de Charcot

Etapa 0

Pie caliente , edema,
descarte osteomielitis
,temperatura
Laboratorios RX- RNM

Etapa 1

Destrucción ósea y
deformidad
Temperatura, Laboratorios
RX- RNM

Etapa 2

Coalescencia, mas deformidad
y destrucción ósea

Etapa 3

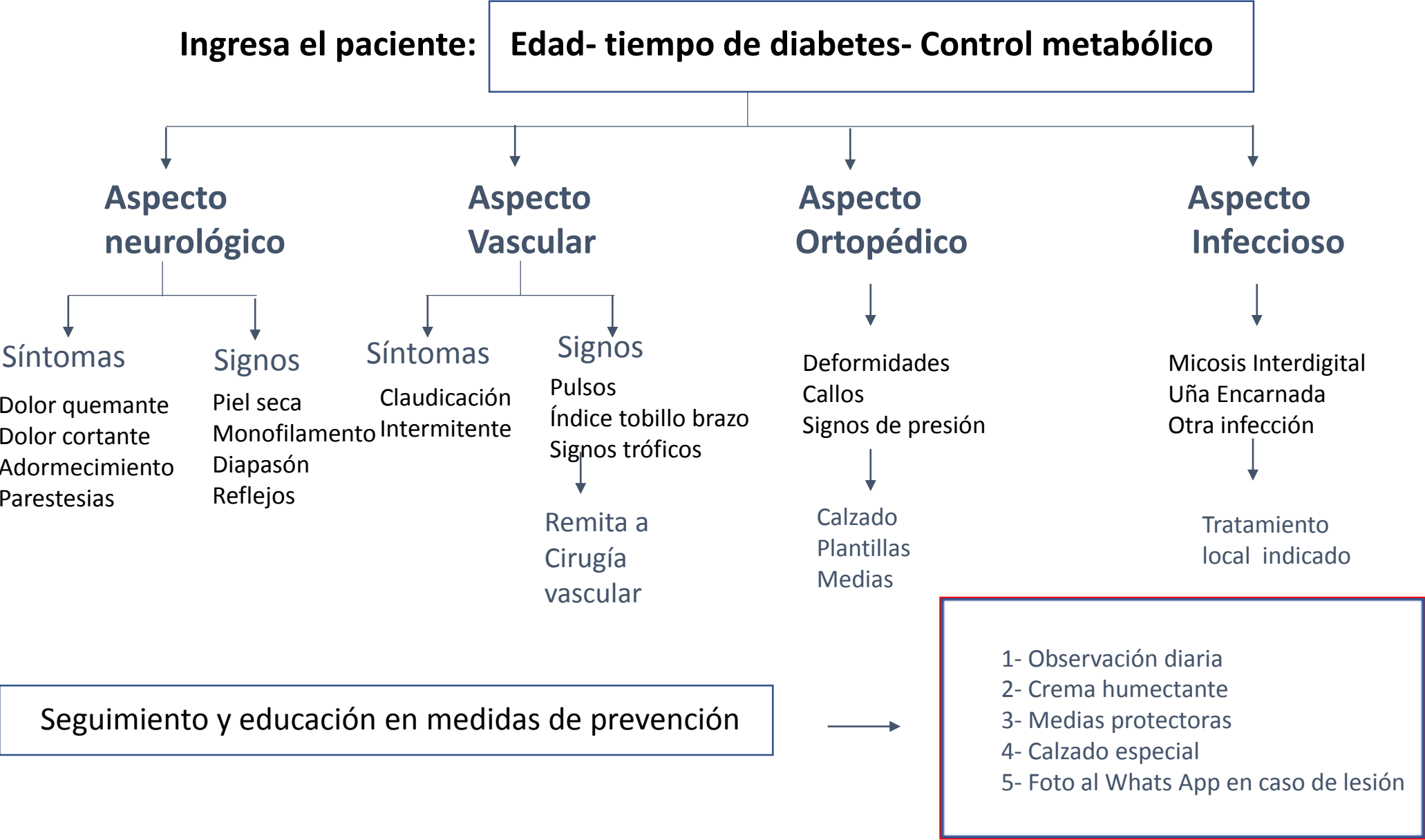
Remodelación ósea
deformidades crónicas,
Calzado y ortesis
Cirugía.

Con Ulcera

Igual algoritmo
ulceras

Inmovilice con bota Walker de acuerdo a las guías

Resumen de algoritmo de evaluación del paciente en prevención



Algoritmo del paciente con pie diabético ulcerado

Ingresar el paciente:

Edad- tiempo de diabetes- Control metabólico

Limpie

Factor Infección

Factor vascular

Clasifique

Curación

Limpieza quirúrgica
Evalué los bordes
Desbridamiento amplio
Destechamiento
Drenaje de secreciones
Cultivo profundo

Evalúe:
Signos clínicos
Paraclínicos
Antibióticos empíricos
Hospitalización

Signos Clínicos
Claudicación Fontaine
Pulsos distales
Doppler
Isquemia - Gangrena

San Elían
Grado de gravedad
Factores agravantes
Evolución cronobiológica
Factores asociados

Frecuencia necesaria
Apósitos lógicos
Descarga de la presión
Medias, calzado y plantillas

Remita según necesidad:

Cirugía vascular
Ortopedia-
Cirugía plástica
Clínica de heridas

Seguimiento y prevención

Clasificación de San Elián

Anatómico

Agravante

Afección Tisular

1- LOCALIZACION INICIAL

- 1- Digtos
- 2- Metatarso
- 3- Tarso

4- ISQUEMIA

- 1- Leve
- 2- Moderada
- 3- Grave

8- PROFUNDIDAD

- 1- Superficial
- 2- Profundidad Parcial
- 3- Total

2- ASPECTO TOPOGRAFICO

- 1- Dorsal o plantar
- 2- Lateral
- 3- Dos o mas

5- INFECCION

- 1- Leve
- 2- Moderada
- 3- Grave

9- AREA

- 1- Pequeña < 10
- 2- Mediana 10-40
- 3- Grande > 40

3- # ZONAS AFECTADAS

- 1- Una
- 2- Dos
- 3- Todo el pie

6- EDEMA

- 1- Localizado a las zonas
- 2- Unilateral ascendente
- 3- Bilateral secundario

10- FASE DE CICATRIZACION

- 1- Epitelización
- 2- Granulación
- 3- Inflamación

7- NEUROPATIA

- 1- Inicial
- 2- Moderada
- 3- NOAD- Charcot

6- 30 puntos

Puntaje final _____ grado _____

Grado	Gravedad	Puntaje.	Pronóstico.
I	Leve	≤ 10	Bueno para cicatrización exitosa y evitar amputación. (Éxito: 9/10)
II	Moderado	11 a 20	Amenaza de pérdida parcial del pie. Pronostico relacionado a una terapéutica correcta con buena respuesta biológica del paciente. (Éxito: 7/10)
III	Grave	21-30	Amenaza la extremidad y la vida. Resultado independiente del uso de una terapéutica correcta por mala respuesta biológica. (Éxito: 3/10)

PLAN FINAL:

Evolución cronobiológica de la Ulcera

FECHA	1 Evaluación	2- Evaluación	3- Evaluación	etc
1- Localización Inicial				
2- Aspecto anatómico				
3- Numero de zonas afectadas				
4- Isquemia				
5- Infección				
6- Edema				
7- Neuropatía				
8- Profundidad				
9- Tamaño				
10- Fase de cicatrización				
Puntaje				
Grado de gravedad				

Instrumento para categorizar el pie en riesgo realizado por enfermería – Pie Risk

PIE – RISK ENFERMERIA			
1. ¿CUÁNTOS AÑOS LLEVA COMO DIABÉTICO?		2. VALOR DE ULTIMA HBA1C	
< 10 años	1 punto	7 – 9	1 punto
10 – 20 años	2 puntos	9 - 11	2 puntos
> 20 años	3 puntos	> 12	3 puntos
3. SÍNTOMAS NEURÓTICOS: DOLOR, ARDOR, HORMIGUEO, PARESTESIAS.		4. EXAMEN CLÍNICO DE LA NEUROPATÍA-MONOFILAMENTO	
< 2 síntomas	1 punto	Positivo en 2 sitios	1 punto
2 – 4 síntomas	2 puntos	Positivo en > 2 sitios	2 puntos
1 moderado a severo	3 puntos	Anestesia o pie de Charcot	3 puntos
5. EXAMEN VASCULAR		6. DEFORMIDADES: CALLOS, DEDOS, HALLUX	
Pedios ausentes sin claudicación	1 punto	< 2	1 punto
Pedios ausentes con claudicación	2 puntos	2 - 3	2 puntos
Pedios ausentes con dolor en reposo	3 puntos	> 3	3 puntos
7. ALTERACIONES INFECCIOSAS		8. ANTECEDENTE DE ULCERA, AMPUTACIÓN MENOR O PIE DE CHARCOT	5 puntos
1 foco	1 punto		
2 focos	2 puntos		
> 2 focos	3 puntos		

CLASIFICACIÓN DE RIESGOS	
Leve	0 – 9 Puntos
Moderado	10 -18 Puntos
Alto	>18Puntos

Orduz A, Tique C, Stephens I . Pie Risk, una herramienta para la prevención del pie diabético. Endocrinología, diabetes y metabolismo, Vol. 3, Numero 1, pág. 25-3; marzo2016

Instrumento para categorizar el pie en riesgo realizado por el paciente – Pie Risk

PIE – RISK PACIENTE			
1. ¿CUÁNTOS AÑOS LLEVA COMO DIABÉTICO?		2. SU MÉDICO LE HA DICHO QUE SU CONTROL ESTA	
< 10 años	1 punto	Bien	1 punto
10 – 20 años	2 puntos	Regular	2 puntos
> 20 años	3 puntos	Mal	3 puntos
3. HA SENTIDO EN LOS PIES: QUEMADURA, ARDOR, ADORMECIMIENTO, SENSACIÓN DE PICADAS COMO AGUJAS.		4. CUANDO CAMINA SIENTE DOLOR EN LAS PIERNAS QUE LO OBLIGA A SENTARSE	
< 2 síntomas	1 punto	1 cuadra	1 punto
2 – 4 síntomas	2 puntos	2 cuadas	2 puntos
1 moderado a severo	3 puntos	Al momento de caminar	3 puntos
5. USTED TIENE EN SUS PIES: ¿DEFORMIDADES COMO CALLOS, JUANETES, DEDOS EN GARRA?		6. USTED TIENE HONGOS O INFECCIONES EN LOS PIES:	
< 2 lesiones	1 punto	1 foco	1 punto
2 – 3 lesiones	2 puntos	2 focos	2 puntos
> 3 lesiones	3 puntos	> 2 focos	3 puntos
8. ANTECEDENTE DE ULCERA, AMPUTACIÓN MENOR O PIE DE CHARCOT	5 puntos		

CLASIFICACIÓN DE RIESGOS	
Leve	0 – 8 Puntos
Moderado	9 -16 Puntos
Alto	>16Puntos

Orduz A, Tique C, Stephens I, Pie Risk, una herramienta para la prevención del pie diabético. Endocrinología, diabetes y metabolismo, Vol. 3, Numero 1, pág. 25-3; marzo2016

Consejos prácticos para evitar la ulcera del pie diabético

- 1- Examine sus pies diariamente
- 2- Utilice crema humectante para evitar la resequedad
- 3- Utilice medias gruesas, sin huecos y sin costuras
- 4- Utilice calzado que al doblar la suela sea rígida y con plantilla personalizada
- 5- En caso de que se presente algún problema en sus pies como:
 - Dolor
 - Inflamación
 - Infección
 - Cambios d color en alguna zona del pie
 - Una herida sin importar el tamaño.

Inmediatamente envíe una foto de sus pies con sus datos y número telefónico a esta dirección electrónica:

o al Whats –app:

Para ser evaluado por un equipo médico especializado