

Aplicación de Métodos de Descarga según el Profesional Prescriptor en Úlceras de Pie Diabético

Application of Offloading Methods according to the Prescribing Professional in Diabetic Foot Ulcers

J. Navarro González-Moncayo e I. Ruiz Saiz-Aja

Universidad Complutense de Madrid

Resumen

El objetivo de esta investigación fue evaluar la utilización de los métodos de descarga en las úlceras de pie diabético por parte de los profesionales sanitarios no especializados en el manejo de este tipo de lesiones. Se trata de un estudio retrospectivo observacional con una muestra de 53 pacientes neuropáticos que acudían por primera vez a la Unidad de Pie Diabético (UPD) de la Universidad Complutense de Madrid (UCM) y que presentaban una úlcera en el pie entre los meses de Octubre 2016 y Marzo 2017, en el cual, se valoró si usaban dispositivos de descarga para el tratamiento de úlceras de pie diabético y este se ajustaba a los estándares de recomendación de las guías internacionales. El análisis estadístico se realizó mediante el test de Chi² con el programa SPSS para Windows v21. El 92,437% de los pacientes fue visto en alguna ocasión por un profesional sanitario. Solamente el 9,43% de los pacientes acudieron con un método de descarga. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre el uso de métodos de descarga y el podólogo como facultativo prescriptor $p=0,033$ (OR 7,33 [0,933-57,611]). El uso de dispositivos de descarga en pacientes ulcerados es fundamental para el tratamiento de estas lesiones, sin embargo esta técnica no está lo suficientemente implementada entre los profesionales sanitarios.

Palabras clave: pie diabético, úlceras de pie diabético, dispositivo de descarga.

Abstract

The objective of this study was to evaluate the use of methods of offloading in diabetic foot ulcers by health care professionals who are not specialized in the management of these types of injuries. This is a retrospective observational study with a sample of 53 neuropathic patients who first came to the Diabetic Foot Unit (UPD) of the Universidad Complutense de Madrid (UCM) and had an ulceration in the foot between the months of October 2016 and March 2017, in which it was assessed if they used offloading devices for the treatment of diabetic foot ulcers and if this complied with the international guidelines recommendation standards. Statistical analysis was performed using the Chi² test with the SPSS program for Windows v21. 92.437% of patients have been seen on one occasion by a healthcare professional. Only 9.43% of the patients came with a offloading method. We found a statistically significant association between the use of offloading methods and the podiatrist as optional prescriber $p = 0.033$ (OR7,33 [0.933-57.611]). The use of offloading devices in ulcerated patients is fundamental for the treatment of these lesions, however this technique is not sufficiently implemented among health professionals.

Keywords: diabetic foot, diabetic foot ulcers, offloading device.

Introducción

Entre el 15% y el 25% de los pacientes diabéticos sufrirá una úlcera a lo largo de su vida, lo cual aumenta las posibilidades de amputación de la extremidad inferior, elevando el coste económico y disminuyendo la calidad de vida del paciente (Al-Rubeaan et al., 2005)

Las presiones elevadas en el pie favorecen el desarrollo y la cronicidad de las úlceras de PD, aumentando el riesgo de complicaciones en las mismas. Es por tanto imprescindible reducir estas presiones plantares y recomendando dispositivos externos de descarga.

Existen distintos métodos de descarga utilizados para disminuir las presiones (Bus et al., 2015), entre los que encontramos el sistema TCC, calzado, descarga quirúrgica y métodos removibles como fieltros, siliconas y bota Walker. Los sistemas de fieltros adhesivos y siliconas no han demostrado eficacia en los pacientes neuropáticos (Armstrong y Stacpoole-Shea, 1999). Los métodos que han demostrado ser más eficaces para la reducción de las presiones fueron el TCC, y el sistema Walker (Armstrong y Stacpoole-Shea, 1999); pero por el precio y la comodidad del paciente no son tan empleados como se debería.

En 2007 se publicó el estudio Eurodiale, comprobando que el 77% de los pacientes con úlceras de PD no eran tratados con un método de descarga, este era inadecuado o insuficiente para la patología que presentaban (Prompers et al., 2008)

El objetivo de este estudio es comprobar si tras 10 años de la publicación del Eurodiale se ha mejorado la utilización de métodos de descarga en las úlceras de PD por parte de los profesionales sanitarios no especializados en el manejo de este tipo de lesiones.

Material y métodos

Se realizó un estudio retrospectivo observacional en 53 pacientes que acudieron por primera vez a la UPD de la UCM, entre los meses de octubre de 2016 y marzo de 2017. Los criterios de inclusión fueron: pacientes diabéticos mayores de edad que acudieron por primera vez a la UPD de la UCM con presencia de úlcera de etiología neuropática. Se excluyeron los pacientes cuya historia clínica estaba incompleta.

La afectación neuropática se comprobó mediante la exploración de la sensibilidad superficial con el monofilamento de Semmes-Wenstein 5.07-10gr. y la afectación profunda mediante el Biotensiómetro de Horwell (Perkins, Olalye, Zinman y Bril, 2001).

La principal variable de resultado analizada en el estudio fue el método de descarga que llevaban los pacientes en la primera visita a la UPD de la UCM, considerando como descargas apropiadas el TCC y la bota de tipo Walker (Armstrong y Stacpoole-Shea, 1999). Se recogió también como

variable el profesional sanitario que prescribió el método de descarga al paciente. Otras variables de este estudio fueron el índice de masa corporal, el tipo de diabetes y tiempo de evolución y si habían sido valorados previamente por algún profesional.

De acuerdo con la ley en vigor, Ley Orgánica de Protección de Datos 15/1999, de 13 de diciembre, y la ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, se garantiza la confidencialidad, guardando el anonimato de los datos.

El análisis estadístico se realizó mediante el programa SPSS para Windows V. 21.0 (SPSS, Inc. Chicago, IL). Las variables cualitativas se mostraron en función de su frecuencia y porcentaje y las variables cuantitativas en función de su media y desviación estándar. El análisis estadístico de las variables cualitativas se llevó a cabo mediante el test de Chi² considerando valores estadísticamente significativos cuando $p < 0,05$, para un intervalo de confianza del 95% y valores de β que establecen una potencia del estudio del 80%.

Resultados

Los 53 pacientes presentaron una edad media de $63,52 \pm 11,68$ años; el 13,21% de los pacientes padecía diabetes mellitus (DM) tipo I y el 86,79% DM tipo II, con una media de evolución de $18,49 \pm 14,53$ años. El índice de masa corporal fue de $28,86 \pm 5,02 \text{Kg/m}^2$. Y el tiempo medio de evolución de la lesión fue de $7,50 \pm 19,88$ meses.

El 92,45% de los pacientes habían sido valorados por un profesional sanitario previamente a la derivación a la UPD de la UCM; mientras que el 7,55% restante no fueron valorados por ningún profesional sanitario. Las derivaciones fueron realizadas en un 43,40% por enfermeros, un 11,32% por podólogos, y un 11,31% por otro profesional sanitario. Un 33,96% de los pacientes acudieron por cuenta propia.

El 9,43% (5/53) de los pacientes llevaban algún dispositivo de descarga, sin embargo estos dispositivos no fueron óptimos de acuerdo a los consensos internacionales: 3 pacientes llevaban fieltro adhesivo, 1 taloneras de espuma y a 1 paciente se le indicó que no apoyase la extremidad en la que tenía la lesión; todos los dispositivos se cambiaron en la UPD de acuerdo a las guías internacionales. El restante 90,57% de los pacientes (48/53) acudió sin ningún tipo de método de descarga. Se encontró relación estadísticamente significativa entre el tratamiento del podólogo y la indicación de la descarga $P=0,033$ (OR 7,33 [0,933-57,611]).

Discusión

En este estudio mostramos que el 90,57% de los pacientes ($n=53$) no habían sido tratados con ningún método de descarga, pese a que el 92,43% habían sido valorados por

algún profesional sanitario antes de acudir a la UPD de la UCM. El método de descarga elegido en los casos en los que se decidió emplear fue insuficiente de acuerdo a las pautas marcadas a nivel internacional para el manejo de pacientes neuropáticos.

Concretamente en España, Prompers y colegas (2008) ya observaron que sólo el 18% de los pacientes llevaban dispositivos de descarga en el tratamiento de úlceras neuropáticas; en este estudio observamos un empeoramiento de estas cifras, con un 9,43% de aplicación de estos dispositivos por profesionales sanitarios no especializados. Pasados 10 años del estudio Eurodale, en el que ya se indicaba el escaso uso de los dispositivos de descarga; esta situación se mantiene actualmente pese a las recomendaciones internacionales, indicando un preocupante manejo del paciente con pie diabético por parte de los profesionales sanitarios. Tras obtener en este estudio una asociación entre el podólogo como prescriptor y el uso de métodos de descarga, opinamos que es necesaria más formación reglada universitaria en este aspecto con el fin de obtener un mejor resultado en la implementación de este recurso terapéutico.

Se trata del primer estudio realizado en la comunidad de Madrid en una unidad especializada en el tratamiento de úlceras de pie diabético que recibe pacientes de todas partes de España. Una de las limitaciones de este estudio es la naturaleza retrospectiva de este, así como la pequeña muestra de estudio.

Conclusión

Actualmente, la utilización de métodos de descarga en las úlceras de pie diabético por los profesionales sanitarios

no especializados en el manejo de este tipo de lesiones no es prácticamente empleadas, y cuando lo son no se aplican de la manera correcta.

Referencias

- Al-Rubeaan, K., Al Derwish, M., Ouizi, S., Youssef, A. M., Subhani, S. N., Ibrahim, H. M., & Alamri, B. N. (2005). Diabetic foot complications and their risk factors from a large retrospective cohort study. *PLoS ONE*, *10*(5), e0124446. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0124446>
- Armstrong, D. G., & Stacpoole-Shea, S. (1999). Total contact cast and removable cast walkers. Mitigation of plantar heel pressure. *Journal of the American Podiatric Medical Association*, *89*, 50-53. <http://doi.org/10.7547/87507315-89-1-50>
- Bus, S. A., Armstrong, D. G., van Deursen, R. W., Lewis, J. E. A., Caravaggi, C. F., & Cavanagh, P. R. (2015). IWGDF guidance on footwear and offloading interventions to prevent and heal foot ulcers in patients with diabetes. *Diabetes Metabolism Research and Reviews*, *32*, 25-36. <http://doi.org/10.1002/dmrr.2697>
- Perkins, B. A., Olalye, D., Zinman, B., & Bril, V. (2001). Simple screening tests for peripheral neuropathy in the diabetes clinic. *Diabetes Care*, *24*, 250-256.
- Prompers, L., Huijberts, M., Apelqvist, J., Jude, E., Piaggese, A., Bakker, K., ... Schaper, N. (2008). Delivery of care to diabetic patients with foot ulcers in daily practice: Results of the Eurodale Study, a prospective cohort study. *Diabetic Medicine*, *25*(6), 700-707. <https://doi.org/10.1111/j.1464-5491.2008.02445.x>