

Pie diabético, un desenlace indeseado de la Diabetes Mellitus

Diabetic foot, an undesirable outcome of Diabetes Mellitus

Jorge Flores^{1,2}

La Diabetes Mellitus es una enfermedad metabólica caracterizada por niveles de hiperglicemia mantenidos en forma crónica, debido a un déficit absoluto o relativo en la secreción de insulina, y a grados de resistencia periférica de los tejidos a la misma. Es conocida desde tiempos del antiguo Egipto, lo cual fue demostrado mediante la descripción de un padecimiento que menciona síntomas compatibles con dicha enfermedad en el papiro de Ebers y que data del siglo XV a. C. ⁽¹⁾.

El nombre diabetes proviene del idioma griego y significa “pasada a través de” (a partir de dia: “a través” y betes: “pasar”), basado en la condición de poliuria que provoca la enfermedad y en alegoría al aumento del filtrado renal que se produce. Esta denominación se le atribuye a Areteo de Capadocia, médico turco (81-138 d. C.), y fue Tomas Willis, quien, recién en el año 1679, le adjudicó el adjetivo de mellitus (sabor a miel) en referencia al sabor dulce de la orina de los pacientes que la padecen ⁽²⁾.

Los canadienses Banting y Best en 1921, consiguieron aislar la insulina y comprobar su efecto hipoglucemiante en un experimento realizado con su perra Marjorie, a la que habían convertido en diabética obstruyendo sus conductos pancreáticos. Este descubrimiento revolucionó el tratamiento y el pronóstico a largo plazo de los pacientes diabéticos, cuyo impacto fue la disminución de complicaciones agudas y el alargamiento de sus esperanzas de vida; pero sin embargo, dio paso a la aparición de complicaciones crónicas asociadas a los años de padecimiento de la enfermedad, junto a un mal control metabólico.

Las complicaciones de la Diabetes Mellitus representan uno de los problemas de salud más importantes que se debe afrontar en Paraguay, debido a la variedad de secuelas que dejan a su paso, como la retinopatía, nefropatía, neuropatía y vasculopatía, siendo esta última una de las más frecuentes y temidas ya que no solo amenaza seriamente la vitalidad de las extremidades inferiores con el desarrollo del llamado pie diabético, sino también la vida misma del paciente ⁽³⁾. Según estudios recientes realizados en nuestro país, el 10% de la población padece de diabetes ⁽⁴⁾.

El desarrollo del pie diabético constituye el desenlace del mantenimiento de niveles elevados y sostenidos de glicemia por varios años y afecta no solamente a ancianos, sino también a pacientes en plena etapa productiva de sus vidas. La hiperglicemia no compensada ocasionará a largo plazo una serie de eventos degenerativos a nivel de diversos órganos del paciente afectado, lo cual traerá aparejado un empeoramiento paulatino de su calidad de vida, disminución en su capacidad de generar ingresos y así mismo un incremento del gasto público nacional destinado a tratar estas lesiones ⁽⁵⁾. He aquí por tanto, la importancia de la educación tanto del paciente diabético, como del grupo de población susceptible de desarrollar esta enfermedad por ser portadores de factores de riesgo como carga genética, sobrepeso y/o vida sedentaria.

Complicaciones catastróficas, como la amputación del miembro inferior de un paciente debido al pie diabético, pueden ser evitadas en todos los casos mediante una adecuada educación del mismo y un correcto manejo de su medicación, dieta y la práctica rutinaria de actividad física moderada. Así mismo, se ha vuelto estrictamente necesario un correcto entrenamiento del personal de blanco que sirve a pacientes diabéticos y a aquellos que han desarrollado complicaciones en sus pies. Esta capacitación debe incluir no solamente el adiestramiento en técnicas de promoción y educación de la población de pacientes susceptibles de desarrollar pie diabético, sino también en el apropiado manejo médico y eventualmente quirúrgico del paciente que ha evolucionado a esta temible complicación en sus pies. Todo el entrenamiento del personal responsable de esta población de pacientes debe estar orientado a mantener la independencia de los mismos en su accionar como individuos, evitando la amputación de su miembro y, de ser estrictamente necesario este procedimiento, salvar la mayor cantidad de tejido viable posible que permita utilizar con mayor facilidad aparatos de prótesis y órtesis.

Recientes estudios realizados en nuestro medio han demostrado que la educación de nuestros pacientes diabéticos es aún insuficiente, como lo demuestra el artículo “*Actividades de prevención del Pie diabético*”

Recibido el 19 de setiembre de 2017, aceptado para publicación el 25 de octubre de 2017

1Coordinador de la Unidad Multidisciplinaria de Pie Diabético. Hospital de Clínicas Universidad Nacional de Asunción

2Presidente de la Asociación Paraguaya de Pie Diabético

Correspondencia: Prof. Dr. Jorge Flores, PhD: jf.gekkai@gmail.com

