

“Es sólo una herida...” Llagas en los pies de la persona con diabetes

María tiene 63 años, trabaja como auxiliar administrativo en una empresa de transporte. Casi llega agosto y está preparando sus vacaciones. ¡Un recorrido por Italia!. **Una semana antes, nota en el talón del pie izquierdo una herida que relaciona con una rozadura del zapato.**

Teme que si acude al médico le aconseje no caminar y “eche a perder” las vacaciones a la familia por lo que **no dice nada** y cura la herida con un antiséptico a base de povidona yodada.

A los 21 días, tras la vuelta de vacaciones, acude al Centro de Salud. **Presenta una úlcera en cara externa del talón izquierdo, eritema periulceroso, calor y rubor.** No fetidez, pulsos presentes. Se le indica tratamiento con antibiótico, curas diarias y descarga de la zona del pie afectado.

Aunque inicialmente responde al tratamiento y evoluciona favorablemente, **transcurridas cuatro semanas la úlcera empeora**, se extiende desde el tobillo hasta el talón, apareciendo áreas necróticas y exudado purulento. La sensibilidad y movilidad del pie está conservada y el pulso pedio presente.

Se deriva urgente al hospital para valoración por cirugía vascular. La paciente es ingresada; en ese momento no presentaba fiebre. **A las 24 horas del ingreso** se objetiva crepitación del tejido celular subcutáneo en el pie por lo que **se lleva a cabo la amputación del tobillo.**

LLAGAS EN LOS PIES DE LA PERSONA CON DIABETES 9 Consejos de Prevención y Seguridad Vial



Las úlceras del pie diabético se pueden evitar

Con una adecuada estrategia que comprenda cribado, clasificación del riesgo y medidas efectivas de prevención y tratamiento.



Realizar periódicamente una inspección visual y cuidadosa del pie

Para identificar deformidades, hiperqueratosis, rozaduras o alteraciones en amputaciones previas.



Lavar los pies todos los días

Con agua tibia, secándolos muy bien sin frotar, en especial entre los dedos, e hidratar adecuadamente la piel.



No caminar descalzo

Ni por casa ni en la playa. El uso de calzado terapéutico puede ser necesario.



Es preferible limar las uñas a cortarlas.

No utilizar limas metálicas ni piedra pómez. Sería aconsejable acudir al podólogo periódicamente.



Utilizar zapato con cordones o velcro

Que sea amplio y profundo, sin costuras sobresaliente. El zapato nuevo se utilizará de forma gradual.



Si surgen complicaciones en los pies

El médico desaconsejará la conducción hasta la mejoría completa del paciente.



Preste atención a su sensibilidad en los pies

Es importante para conducir porque nos permite accionar los pedales con seguridad. Si tiene trastornos, consulte a su médico.



Puede volver a conducir tras sanar la úlcera

Si no presenta trastornos de sensibilidad. Su médico le aconsejará.