O.J.D.: 4336
E.G.M.: 27000
Tarifa (€): 1864

LA VERDAD
ALICANTE

Fecha: 27/07/2010
Sección: CIUDADANOS
Páginas: 18

La prevención es la mejor ayuda para mantener sano el pie diabético

El envejecimiento agrava el problema, que puede llegar a sufrir complicaciones importantes si no se ponen en marcha las medidas de prevención adecuadas

:: RAQUEL SUÁREZ

REDACCIÓN. El pie diabético es una complicación de la diabetes, una enfermedad que se caracteriza por los elevados niveles de azúcar en sangre y que afecta a 250 millones de personas en el mundo. Esta patología, junto con los problemas de la circulación sanguínea y algunos otros factores, causa lesiones importantes en los pies.

Con el envejecimiento este problema es aún más acusado ya que el tiempo de evolución de la diabetes incrementa las complicaciones del pie.

En los últimos años se han agravado las complicaciones que tienen como consecuencia la pérdida del miembro, pero esta circunstancia se puede evitar con una adecuada prevención. Se calcula que el 75 por ciento de las amputaciones que se practican en España se llevan a cabo en personas diabéticas y, de todas ellas, el 95 por ciento podrían evitarse con un tratamiento podológico adecuado. Además, el problema no se resuelve con la intervención quirúrgica, sino que aproximadamente la mitad de los pacientes perderán el otro pie en el transcurso de los cinco años posteriores a la cirugía y la otra mitad perderá la vida en los tres años posteriores al procedimiento indicado.

El doctor Juan Antonio Ruiz, especialista en Medicina General y Emergencias, explica que los tres factores que hacen al pie diabético susceptible de padecer graves lesiones o incluso la amputación de la extremidad son: neuropatía, enfermedad vascular periférica e infección. Sin embargo, existen elementos básicos de prevención que pueden evitar que se produzcan las citadas lesiones.

En primer lugar, el doctor Ruiz señala que es necesario controlar los factores de riesgo locales. En este sentido, explica que las principales alteraciones locales del pie que aumentan el riesgo de ulceración y amputación son la neuropatía periférica, las alteraciones biomecánicas, la enfermedad vascular periférica, historia previa de úlceras o amputaciones y patología inguinal severa.

Por otra parte, indica que para poder intervenir es necesario que exista una identificación por parte del médico como pie de alto riego y, seguidamente, se ofrezca una educación diabetológica, encaminada a que el paciente adopte de forma habitual y sistemática las normas elementales para el cuidado de sus pies.

El doctor Ruiz explica que para poder prevenir los riesgos es necesario impedir todos los excesos alimentarios con mal control de la diabetes, obesidad y sobrepeso. Además, hay que evitar la hipertensión arterial, dislipemias, sedentarismo y tabaco.

En opinión del facultativo es fundamental que todo especialista proporcione por escrito a sus pacientes las recomendaciones para el cuidado del pie diabético. Además, es preciso un tratamiento médico personalizado para cada paciente.

Así, si únicamente padece diabetes, se debe controlar de forma eficiente la hiperglucemia, bien con antidiabéticos orales, bien con insulina. Si se asocian enfermedades por los factores de riesgo como dislipemias o hipertensión arterial se trataran conjuntamente con la diabetes.

Por otra parte, el doctor Ruiz apunta los beneficios de los tratamientos complementarios como los que se ofrecen en la clínica médica Clinalgia. Estos tratamientos están encaminados a prevenir las lesiones neurológicas, las vasculares y las complicaciones infecciosas una vez producida la úlcera en el pie diabético.

El especialista asegura que se puede recuperar la falta se sensibilidad del pie, además de mejorar las lesiones arteriales que impiden la circulación y crear nuevos vasos aumentando la vascularización.

Además, con estos tratamientos se combate de forma eficiente la infección si la hubiese y se aceleran los procesos de cicatrización. «Con ello conseguimos reducir de forma significativa la gran complicación del pie diabético que es la amputación» afirma.

El doctor Ruiz atiende a un paciente en la clínica médica Clinalgia. :: JUANCHI LÓPEZ

Cuidados podológicos esenciales para los diabéticos

Zapatos amplios, confortables y bien acolchados son algunas de las medidas que pueden ayudar a cuidar el pie del diabético. El doctor Ruiz explica que tampoco deben elegirse zapatos demasiado anchos para prevenir las rozaduras.

Igualmente, recomienda utilizar medias y calcetines de algodón o lana, de tamaño adecuado y sin costuras y evitar el uso de ligas. El cuidado del pie diabético requiera también del lavado diario con agua tibia o fría y jabones ácidos, durante cinco minutos máximo.

El especialista recomienda inspeccionar los pies a diario, secarlos bien y utilizar polvos de talco con oxido de zinc para evitar la humedad Si presenta durezas o grietas puede utilizar cremas hidratantes con lanolina.

Tampoco se deben cortar las uñas sino limarlas y se debe evitar caminar descalzo. Además, aconseja solicitar atención médica inmediata en caso de lesión.

Ozonoterapia y quelación arterial, las nuevas técnicas para mejorar la circulación y curar heridas

:: RAQUEL SUÁREZ

REDACCIÓN. La ozonoterapia, la quelación arterial, la infiltración de medicamentos que mejoran la circulación y la aplicación de concentrados para hacer crecer las plaquetas son algunas de las técnicas que se utilizan para tratar el pie diabético.

El doctor Juan Antonio Ruiz, responsable de la aplicación de estas técnicas en la clínica, explica que, en el caso de la ozonoterapia, se aprovechan los efectos beneficiosos de este gas sobre el organismo. «El ozono es un potente germicida y tiene la propiedad de crear nuevos vasos sanguíneos y aumentar la liberación de oxígeno desde el glóbulo rojo, aportando más oxígeno a las células», explica el doctor Ruiz. La aplicación de ozono se hace de forma local mediante una bolsa aislante, de forma sistémica y por ultimo vía rectal, indica el especialista que añade que se trata de una técnica cómoda de aplicar y sin riesgo.

Por otra parte, la quelación arterial tiene como objetivo desatascar y limpiar las arterias de metales pesados, grasas y calcio a fin de mejorar el funcionamiento y la calidad del aparato circulatorio. El doctor Ruiz indica que este tratamiento consiste en introducir mediante una vía endovenosa un componente farmacológico llamado EDTA, el cual no se absorbe y se elimina por orina muy rápidamente.

La tercera de las técnicas, llamada simpatectomía química lumbar, tiene como finalidad mejorar la circulación y controlar el dolor cuando no son factibles las técnicas reparadoras y la isquemia hace inminente la aparición de gangrena. La técnica consiste en infiltrar los ganglios lumbares con una medicación mejorando la circulación y el dolor de miembros inferiores.

El doctor Ruiz explica que otro de los métodos aplicables consiste en la alteración de los factores de crecimiento plaquetario. Esta técnica se realiza sobre heridas que presentan dificultad en la cicatrización para conseguir su curación. Consiste en sacar sangre del propio paciente, obtener los factores de crecimiento plaquetario y aplicar este concentrado en la herida.