

Pie diabético: el uso de callicidas podría provocar lesiones graves

El COF de Valencia, el Instituto Valenciano del Pie y la Asociación Española de Diabetes han elaborado un protocolo de actuación en farmacias para prevenir la aparición de esta patología en los diabéticos

JOANNA GUILLÉN VALERA

joanna.guillen@correofarmacautico.com

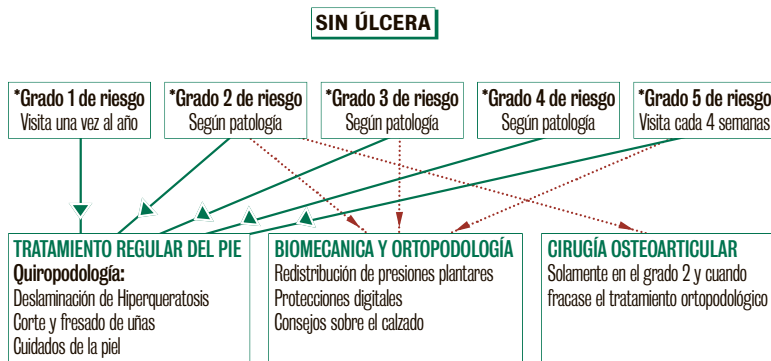
El 80 por ciento de los pacientes con diabetes tipo II nunca se ha realizado una exploración de los pies a pesar de que existe un riesgo elevado de que desarrollen pie diabético, una grave complicación de la enfermedad. De hecho el 15 por ciento de estos pacientes presenta esta afección responsable de la mayoría de amputaciones de extremidades inferiores, según datos proporcionados por el Instituto Valenciano del Pie. Precisamente la magnitud del problema y la falta de diagnóstico han llevado al COF de Valencia a iniciar una campaña en farmacias para detectar esta afección y prevenir complicaciones. Para ello, han elaborado, junto con el Instituto del Pie y la Asociación Valenciana de Diabetes, un protocolo de prevención de pie diabético en oficina de farmacia.

Como explica a CF Carmen Viel, jefa de Unidad del instituto y encargada de realizar el protocolo, "gran parte de los diabéticos desarrollará a lo largo de su vida alguna herida en los pies y gran parte de ellas derivará en una amputación de la pierna. Por eso es tan importante detectar el problema a tiempo para realizar un adecuado cuidado de la zona según la localización de las heridas y llevar un buen control para prevenir la aparición de nuevas heridas. Y, en este sentido, los boticarios tienen mucho que aportar por ser para los pacientes un profesional de confianza y cercano".

Pero no sólo en la detección, sino que el farmacéutico también tiene una importante labor en el control y seguimiento del paciente, según apunta a CF Antonio Aguilar, profesor de Farmacia Clínica de la Universidad San Pablo CEU, de Madrid, y miembro del Comité organizador del I Congreso de Heridas y Cicatrización, celebrado la semana pasada en Madrid. En su opinión, "el boticario debe

ACTUAR SEGÚN LA GRAVEDAD

Protocolo de actuación ante un paciente con pie diabético sin úlcera.



DE MENOS A MÁS...

Grados en los que se clasifica el pie según la gravedad y los síntomas que se identifiquen.

***Grado 1:** es el pie que tiene una sensibilidad normal y no presenta ninguna alteración ósea.

***Grado 2:** es el pie cuya sensibilidad es normal pero que tiene deformidades óseas como dedos en garra, hallux, valgus, hiperqueratosis o cabezas metatarsales prominentes.

***Grado 3:** es el pie que presenta insensibilidad o neuropatía en algún punto pero no tiene ninguna enfermedad ósea.

***Grado 4:** cuando existe una isquemia pero no presenta deformidad ósea ni lesión.

***Grado 5:** este pie puede presentar una combinación de isquemia e insensibilidad y deformidad ósea. Cuando ha padecido una úlcera o cuando presenta una deformidad de Charcot.

Fuente: Instituto Valenciano del Pie.

desarrollar un seguimiento de los pacientes para derivar al especialista adecuado en caso de complicaciones".

Para Viel, "lo primero que debe hacer el farmacéutico ante un paciente con diabetes es realizar un cuestionario dirigido a descartar o confirmar si el afectado tiene algún problema en sus pies". Así, entre otras preguntas, el protocolo aconse-

CUIDADO DIARIO

Consejos para prevenir la aparición de pie diabético:

1. Inspeccionar sus pies diariamente. Comprobar que no haya lesiones, ampollas, etc. Usar un espejo para verse las plantas.
2. Llevar siempre calcetines para evitar rozaduras.
3. Observar el interior de los zapatos por si hubiera cuerpos extraños.
4. Procurar llevar zapatos de piel y cambiarlos frecuentemente.
5. No ande descalzo nunca, ni tan siquiera en la playa, piscina, etc.
6. No usar botellas de agua caliente para calentarse, ni acercarse mucho a la calefacción.
7. No quitarse los callos.
8. No usar ácidos ni callicidas.
9. Lavar los pies diariamente y secarlos bien.
10. Aplicar crema hidratante.
11. Comprobar la temperatura del agua con el codo o un termómetro antes de tomar un baño.
12. Cortar las uñas rectas y limarlas.
13. Acudir al podólogo cuando sea necesario o cuando se observen anomalías.
14. Controlar la diabetes y no fumar.

ja informarse sobre si el paciente tiene sensación de hormigueo, si siente calor o frío en los pies, si nota que se les hinchan, si le duelen las piernas o si ha tenido problemas anteriores en esta zona.

Ante respuestas afirmativas, el farmacéutico "procederá a la revisión de los pies para establecer el grado de riesgo y actuar en consecuencia" (ver gráfico).

Como explica María Deltoro, de la Asociación Valenciana de Diabetes, "esta exploración la puede realizar el boticario siempre y cuando tenga una zona habilitada en la botica para ello". De la misma opinión es Aguilar, aunque advierte de que "el pie diabético también puede producirse sin lesiones externas, como cuando hay complicaciones neurológicas o vasculares,

Si se usa urea ésta debe ser a muy baja concentración para evitar reacciones"

por ello es tan importante realizar el cuestionario previo". Si ocurre esto, "el boticario derivará al paciente a un especialista y le aconsejará una visita anual, si no hay complicación, o de dos o seis meses, en caso de que las haya".

OJO CON LAS UÑAS

En la prevención hay que hacer hincapié en la higiene. Según Viel, "es importante lavar los pies diariamente e inspeccionarlos; aplicar cremas hidratantes; usar calcetines de materiales naturales que favorezcan la transpiración y sin costuras para evitar rozaduras y usar un calzado adecuado que mantenga el pie en una buena posición y que no produzca presión".

En caso de pacientes con callosidades, durezas o deformidades "hay que evitar siempre el uso de callicidas o ácidos por la facilidad con la que se generan heridas en estos pacientes". Asimismo, apunta Aguilar, "hay que extremar la precaución con el uso de tijeras, limas o sustancias queratolíticas".

En el caso de pacientes con cierto grado de neuropatía, recuerda, "es importante tratar adecuadamente las deformidades de las uñas para evitar un aumento de la presión del zapato que puede derivar en una lesión".

Por otro lado, indica, "la hidratación es fundamental para estos pacientes". Sin embargo, añade, "si se usa urea, ésta debe ser a muy baja concentración para evitar reacciones y los jabones deben recomendarse siempre neutros. Asimismo, el cuidado de los callos y durezas deber realizarse por un especialista por la sensibilidad de la piel".