

LA MALA EVOLUCIÓN DE UNA ÚLCERA PUEDE DERIVAR EN NECROSIS Y EN LA AMPUTACIÓN DE LOS MIEMBROS

La cámara hiperbárica mejora la calidad de vida del diabético

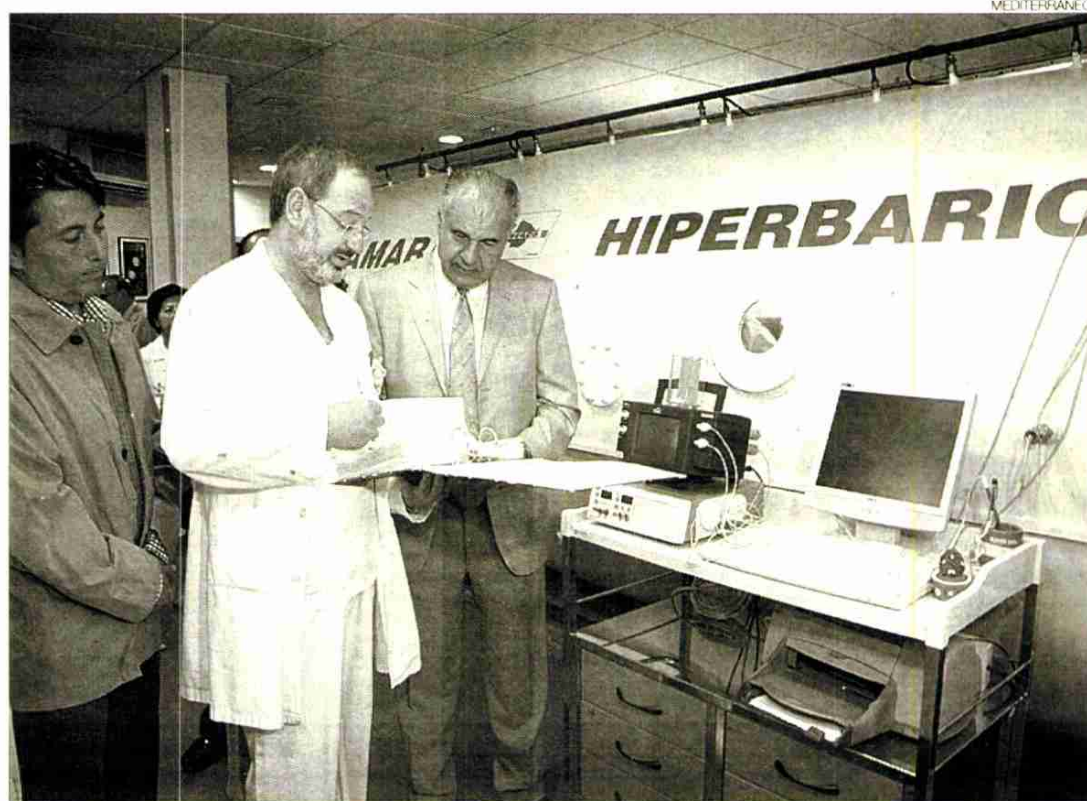
► El General ya ha tratado en el 2007 a 13 pacientes frente a los 18 del 2006

► La cura de los enfermos puede oscilar entre las 30 y las 50 sesiones

La Unidad de Terapéutica Hiperbárica del Hospital General de Castellón ha tratado hasta abril a 13 pacientes con problemas de cicatrización, entre los que se encuentran los diabéticos con úlceras graves en los pies en lo que se denomina pie diabético. En el 2006, fueron 35 las personas que pasaron con estas patologías, mientras que se registraron 18 enfermos con úlceras graves.

La importancia de la atención que reciben estas personas es vital, según el conseller de Sanidad, Rafael Blasco, ya que la mala evolución de una úlcera en los pacientes diabéticos debido a la mala circulación y los trastornos de la sensibilidad que sufren en las extremidades, pueden derivar en necrosis y también en la amputación de los miembros.

Solo los afectados con mal pronóstico y quienes tienen mala evolución de úlceras en los pies, el llamado pie diabético severo, precisan de este tratamiento con Oxigenoterapia Hiperbárica, ya que el resto se soluciona con el que reciben en los centros de Atención Primaria y también de los especialistas.



► Blasco frente a un aparato para medir la circulación en pacientes con problemas en extremidades.

El pie diabético es una complicación grave de la diabetes que puede acabar en algún grado de amputación de la extremidad. Así, se calcula que el 13% de los ciudadanos de la Comunitat sufren esta enfermedad, más de medio millón de personas. De ellos, sobre el 15% desarrollan úlceras a lo largo de su vida.

En la actualidad, la Unidad de Terapéutica Hiperbárica recibe casos procedentes de los servicios de Cirugía y Cirugía Vascular de los hospitales General Universitario de Valencia, del Hospital Clínico, del Hospital de Gandia, y del de Sagunto. Cuando el

paciente llega a este departamento del Hospital General de Castelló se le realiza una valoración vascular -en el caso de que aún no se le haya realizado- por si fuera posible revascularizar el miembro mediante técnicas como un by-pass o una angioplastia. Además, se completa el estudio mediante una oximetría transcutánea que mide el grado de oxigenación de la extremidad y una flujometría láser-doppler.

Estas pruebas se realizan tanto a presión ambiente como en la cámara hiperbárica a 2,4 atmósferas absolutas de presión, lo que permite valorar las posibi-

lidades de curación. A partir de ese momento, y si las pruebas determinan que existen posibilidades de mejora, se realiza un tratamiento integral.

SESIONES DE 90 MINUTOS // El tratamiento del paciente con pie diabético severo puede oscilar entre 30 y 50 sesiones, de seis a ocho semanas, lo que supone que cada día el servicio aplica terapia hiperbárica a una media de siete u ocho pacientes con retardos de cicatrización. Cada una se realiza de lunes a viernes durante 90 minutos a 2,4 atmósferas absolutas de presión. ≡