



Los diabéticos multiplican por diez el riesgo de sufrir una amputación no traumática

El presidente del Capítulo de Cirugía Endovascular de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular, el doctor Eduardo Ros, aboga por la extensión del uso de técnicas endovasculares en el tratamiento del pie diabético, como un recurso terapéutico esencial para favorecer la revascularización de las extremidades inferiores y, así, reducir el número de amputaciones, problema que sigue suponiendo para estos pacientes una amenaza funcional y social muy relevante

Madrid, 24 de marzo de 2011 (medicosypacientes)

El presidente del Capítulo de Cirugía Endovascular de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular, el doctor Eduardo Ros, aboga por la extensión del uso de técnicas endovasculares en el tratamiento del pie diabético, como un recurso terapéutico esencial para favorecer la revascularización de las extremidades inferiores y, así, reducir el número de amputaciones, problema que sigue suponiendo para estos pacientes una amenaza funcional y social muy relevante.

"Insistimos en la necesidad de la generalización en el Sistema Nacional de Salud de unidades multidisciplinares especializadas en pie diabético, en las que trabajen equipos de distintas especialidades y disciplinas, compuestos por endocrinólogos, cirujanos vasculares y endovasculares, podólogos y ortopedistas", ha reclamado. El fin no es otro que "proporcionar una atención de mayor calidad a los pacientes con esta patología, de modo que se mejore el tratamiento, el seguimiento posterior y la adhesión al tratamiento, evitando la dispersión existente en la actualidad en la que el paciente es derivado continuamente de un especialista a otro", ha apostillado el doctor Ros.

Según diversos estudios, se estima que el 15 por ciento de los diabéticos manifestarán lesiones en sus pies derivadas de esta patología. Así, la comunidad científica sitúa la prevalencia de las alteraciones de pie en diabetes mellitus (DM) en un porcentaje cercano al 10 por ciento. La evolución de las alteraciones puede suponer, en algunos casos, la amputación del pie. De hecho, los diabéticos tienen diez veces más posibilidades de sufrir una amputación no traumática que las personas sin esta patología. Entre las personas que sufren una amputación, la mortalidad perioperatoria es del 6 por ciento y la postoperatoria llega incluso al 50 por ciento a los tres años.

La prevalencia de la DM en España se sitúa en torno a un 6,5 por ciento para la población entre los 30 y 65 años, oscilando en diferentes estudios entre el 6 y el 12 por ciento. Los datos de la Encuesta Nacional de Salud muestran cómo, desde 1993 a 2003, la prevalencia de DM (declarada por los encuestados) ha aumentado del 4,1 al 5,9 por ciento.

El doctor Ros, que además es catedrático de Patología Quirúrgica de la Universidad de Granada y jefe de servicio de Angiología y Cirugía Vascular del Hospital San

Cecilio de la capital granadina, ha recordado que "los recientes avances en los campos tecnológico y farmacológico y el desarrollo de nuevas técnicas ofrecen a los diabéticos nuevas posibilidades para revascularizar las zonas cuyos vasos sanguíneos se han cerrado. Estas zonas, si no son tratadas correctamente, pueden dar lugar a isquemias que, junto a las neuropatías que los diabéticos padecen y las infecciones que suelen sufrir sobre esas zonas dan lugar, todavía hoy día, a numerosas amputaciones".

Entre las nuevas tecnologías disponibles en la actualidad para el paciente diabético con déficit de riego sanguíneo, Rosa ha señalado "el láser endoarterial y nuevos recanalizadores como el 'Crosser', el 'Frontrunner' y el 'Outback', técnicas todas ellas que intentan recanalizar arterias estrechadas u ocluidas por la especial arteriopatía que padecen los diabéticos".