

Lo que las personas con Diabetes deben saber de sus pies



La diabetes puede alterar la salud de sus pies. Mantenerlos en buen estado y proporcionarles los cuidados adecuados puede mejorar su salud y facilitar sus actividades diarias.

Detectar las alteraciones relacionadas con el pie diabético es fundamental para evitar las graves complicaciones que de él pueden derivarse.

No se asuste, no todos los diabéticos padecen un pie diabético. Estar debidamente informado le ayudará a comprender mejor en qué consiste esta dolencia y a controlar sus riesgos.

¿Qué es el pie diabético?

El pie diabético se caracteriza por tener alterada la circulación sanguínea y/o por la alteración de las terminaciones nerviosas. Estas situaciones combinadas con un mal control glucémico, calzado y unos hábitos de cuidado del pie inadecuados pueden determinar la aparición de graves complicaciones. Esta es la razón por la que el pie diabético es considerado médicamente como un "pie de riesgo".

El riesgo radica en tres puntos fundamentales:

- El pie pierde sensibilidad con lo que se hace difícil o imposible notar el dolor. De esta forma se pierde la capacidad de detectar la existencia de roces, ampollas, heridas y otras alteraciones (neuropatía sensitiva negativa).
- El pie y las piernas pueden sufrir sensaciones desagradables y dolorosas de manera espontánea, pese a no "sentir", los estímulos que nos avisan de que tenemos una lesión (neuropatía sensitiva positiva).

- El pie puede deformarse y perder fuerza de manera que es más frecuente la aparición de lesiones por roce o presión excesiva en las zonas deformadas (neuropatía motora).
- La circulación sanguínea puede estar alterada de modo que pueden aparecer heridas por falta de riego, o retardos en la cicatrización de heridas ocasionadas por roce, presión o traumatismos (enfermedad arterial periférica).
- El sistema de protección del cuerpo ante infecciones puede estar alterado, por lo que es más fácil que estas heridas se infecten y surjan complicaciones mayores.

¿Todos los diabéticos tienen un pie diabético?

Afortunadamente no todos los diabéticos tienen un pie diabético. La alteración del sistema nervioso y del sistema circulatorio se produce con los años de evolución de la diabetes y/o con el mal control glucémico. Estos aspectos, sumados a otros factores condicionarán la aparición del pie de riesgo.

Las personas con diabetes deben estar informadas y vigilar la aparición de signos y síntomas de riesgo, pero no deben asustarse porque las complicaciones del pie diabético pueden prevenirse con unos sencillos consejos y revisiones periódicas.

¿Cómo puede saber si usted tiene un pie diabético?

Si padece diabetes desde hace más de 10 años o si sus niveles de azúcar no se controlan bien, podría tener un pie de riesgo.

Se aconseja realizar una revisión anual para detectar a tiempo la pérdida de sensibilidad y las alteraciones circulatorias.

En algunas áreas sanitarias públicas se realizan de manera sistemática estas exploraciones, pero, este sencillo protocolo aún no se ha extendido a todas las zonas de nuestra geografía, pese a que ha demostrado su eficacia disminuyendo en un 50% la realización de amputaciones y en un 22% la aparición de ulceraciones.

Le ayudamos a detectar sus factores de riesgo con unos sencillos cuestionarios

Estos cuestionarios no sustituyen la visita a su médico pero le ayudarán a detectar si padece alguna alteración que deba ser investigada. Siga las instrucciones y analice su puntuación.

¿Tiene alterada la sensibilidad?

La sensación de hormigueo, quemazón, pinchazos y/o calambres puede llegar a ser un factor de limitación de su calidad de vida, ya que crea incomodidad, nerviosismo y cuando surgen por la noche interfieren en su descanso. Estos dolores pueden causar un círculo vicioso de mal control de su diabetes, ya que al producirle estrés aumentarán sus niveles de glucosa, y cuanto más aumentan los niveles de glucosa, más intensas se vuelven estas molestias.

Si usted sufre este tipo de trastornos debe saber que existen tratamientos eficaces para controlar la neuropatía y devolverle el bienestar o que es necesario intensificar sus controles glucémicos.

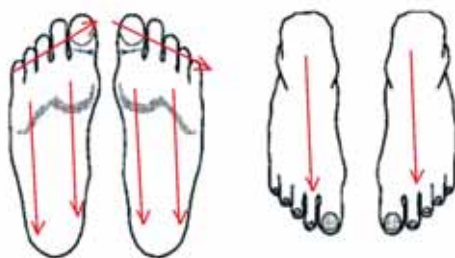
La existencia de este tipo de síntomas puede sumarse a una pérdida de sensibilidad real, es decir, usted puede sentir sensaciones desagradables sin ningún estímulo, y por el contrario no ser capaz de detectar las sensaciones de dolor que le alertan de la existencia de heridas o lesiones en los huesos. (Test 1.)

Para verificar el estado de sus terminaciones nerviosas, le proponemos una sencilla exploración: necesitará un algodón, un palillo de dientes y un familiar o amigo dispuesto a ayudarle.

Cierre los ojos y permita a su ayudante tocar distintas partes de su pie, con el algodón primero, y con la punta del palillo después.

Utilicen estos gráficos para marcar los puntos en los que **no siente** que le están tocando.

Test del algodón



Examinador: Frote suavemente con un algodón en cada una de las zonas que marcan las flechas.

1. Test de neuropatía sensitiva

Seleccione sólo una opción de cada fila, la que mejor expresa sus síntomas.
Sume los puntos obtenidos y compare los resultados.

Siente usted con frecuencia hormigueo, quemazón, pinchazos, calambre o sensación de opresión en sus pies o en sus piernas...).

NO (0) SÍ (2)

Si la respuesta es no, ha terminado este test

Si la respuesta es sí, trate de acotar sus síntomas en cada fila

Aumentan por la noche (2)	Son igual de día y noche (1),	Sólo son de día (0)
Sucedan en los pies (2),	pies y piernas (1),	no en pies (0)
Se calman moviendo (2),	Se calman de pie (1),	otros (0)

Le Despiertan por la noche NO (0) SÍ (1)

Anote aquí su puntuación total=

Aconsejable valoración médica entre 6 y 9 puntos

El examinado debe indicarle que nota el algodón en cada zona y ser capaz de identificar si es el exterior, el interior, los dedos o el dorso.

Si el examinado falla, repita la prueba, en ocasiones es solo falta de atención.

Test del palillo



Si existen callosidades espere a retirarlas antes de realizar la prueba o pinche en la zona más cercana libre de callosidad o piel endurecida.

Examinador: presione suavemente con la punta del palillo en las zonas marcadas en el dibujo (punto a punto pregunte al examinado). El examinado debe decirle si lo nota y dónde.

Si falla, repita la prueba otras dos veces.

Si el resultado sigue siendo que no percibe la presión en algunas zonas o en ninguna, debe comunicárselo a su médico o acudir a un centro clínico especializado.

¿Tiene debilidad en los grupos musculares de la pierna?

Pruebe a caminar descalzo, primero sobre los talones y después de puntillas, si no es capaz de hacer alguno de los dos ejercicios o ninguno de ellos, puede que los músculos de sus piernas estén debilitados y es aconsejable realizar una valoración más exhaustiva. (Tes 2.)

¿Tiene alterado el sistema arterial?

Caminar es un ejercicio saludable, ayuda a mantener la forma física y a controlar mejor su diabetes.

2. Test de neuropatía motora

Marcha en talón	SÍ	NO
Marcha en puntillas	SÍ	NO
Una respuesta afirmativa aconseja exploración médica		

También es la mejor medicina para prevenir complicaciones derivadas de las enfermedades de las arterias. Los síntomas iniciales de la enfermedad arterial periférica pueden pasar desapercibidos y ser interpretados como molestias propias de la edad.

3. Test de enfermedad arterial

1. Dolor o molestias al caminar	SÍ (1)	NO (0)
2. Aparece al caminar deprimido o subir una pendiente	SÍ (1)	NO (0)
3. Desaparece en segundos al detenerse	SÍ (1)	NO (0)
4. Duele la planta del pie, pantorrillas, muslos o glúteos	SÍ (1)	NO (0)
5. El dolor se acentúa en la cama	SÍ (1)	NO (0)

Anote aquí su puntuación total=

Si ha obtenido 4 o 5 puntos es aconsejable una visita al médico

Si ha superado todos los test adecuadamente, por el momento puede estar tranquilo, tiene bajo riesgo de padecer un pie diabético. Realice al menos una vez al año esta sencilla exploración.

Si no ha superado alguno de los test, no se asuste, acuda a su médico o a un centro especializado en pie diabético para que le ayude a confirmar o descartar la existencia de anomalías. Estos test, son meramente orientativos y no sustituyen en ningún caso la opinión ni el consejo médico.

¿Tiene problemas en los pies que pueden aumentar su riesgo o ya ha padecido alguna complicación?

Una pisada adecuada, es capaz de repartir y asimilar de manera correcta el peso del cuerpo. Las deformidades y otros problemas funcionales afectan al reparto correcto de la carga. Estas fuerzas "mal repartidas" repercuten sobre otras estructuras como los tobillos, rodillas, caderas e incluso en su columna vertebral originando lo que se denomina "lesiones por micro-traumatismo y/o sobrecarga".

En los pies que presentan trastornos de la sensibilidad y/o la circulación, las presiones excesivas y los

1. Antecedentes - Úlcera - Fracturas - Artropatía de Charcot	2. Deformidades - Juanetes - Dedos en martillo - Dedos en garra - Huesos prominentes en los bordes del pie o en la planta - Falta de tejido adiposo (poca grasa en la zona plantar) - Tendones marcados	3. Piel - Callos - Durezas - Zonas de roce - Ampollas - Zonas enrojecidas - Zonas calientes
4. Uñas - Uñas Quebradizas - Uñas Engrosadas - Uñas Clavadas	5. Calzado - Desgastes excesivos en suela - Calzado deformado	
Al menos 1 punto en cualquier apartado aconseja una revisión podológica		

movimientos inadecuados pueden generar lesiones en la piel y en las uñas que son la antesala de las complicaciones del pie diabético.

Con una exploración visual y ordenando sus antecedentes, usted podrá saber si es aconsejable que visite al podólogo para evitar riesgos.

¿Cómo cuidar sus pies?

Calzado

- Los zapatos deben llevarse con calcetines, ya que evitan que el pie se deslice y lo protegen de roces.
- Los calcetines deben de ser de fibras naturales (algodón, lino o lana) sin costuras y que no aprieten.
- Si es usted mujer y utiliza medias, no deben ser cortas, ni tener gomas o ligas y deben llevarse con las costuras hacia fuera.
- La mejor hora para comprarse un zapato es al final del día, ya que es en este momento cuando el pie está más dilatado.
- A la hora de comprarse un calzado, no debe apretar ni estar muy suelto.
- La anchura interna del calzado debe ser igual al ancho del pie, sin que comprima los dedos.
- El calzado debe ser de piel flexible y suela gruesa que no permita un movimiento excesivo y que aíse el pie del suelo (evite los calzados de tipo "24 horas").
- Es recomendable que se adapte con cordones o con velcro, y que no tenga costuras en el interior.
- Es muy importante revisar el interior del calzado con la mano antes de ponérselo para detectar cualquier cuerpo extraño que pueda lesionar su piel.

Hábitos higiénicos

- Asegúrese de que la temperatura del agua no es excesiva.
- Utilice jabón neutro para que no dañe la piel.
- Seque cuidadosamente el pie, incluyendo entre los dedos.

- Utilice cremas hidratantes diariamente únicamente por la noche y sin aplicarlos entre los dedos.
- No utilice callicidas, están hechos con ácidos que queman la piel y producen heridas.
- No utilice cuchillas ni objetos cortantes para quitarse las durezas; esta labor debe realizarla el podólogo. Sus pies corren peligro en manos de personal no sanitario.
- El corte de uñas debe ser recto y con alicates; en caso de dificultad, acuda al podólogo.
- Elimine los picos de las uñas con una lima de cartón, nunca metálica.
- No ande descalzo en casa, en piscinas y en playas. Ya que corre el riesgo de dañarse el pie.

Vigilancia

- Es importante realizar una inspección diaria del pie para detectar precozmente cualquier alteración.
- Debe estar atento ante: manchas en la piel, zonas inflamadas, roces, ampollas, heridas, etc... para avisar enseguida a su podólogo.
- Puede que usted piense que estos consejos no tienen importancia pero el 50% de las amputaciones tienen su origen en el pie diabético.
- Si se le quedan fríos los pies no utilice bolsas de agua caliente, mantas eléctricas, ni braseros para calentárselos. Puede que sus pies no diferencien bien la temperatura y puede llegar a quemarse.
- No utilice objetos que puedan dañar a sus pies y en caso de duda consulte siempre a un profesional de la salud.

Profesora Ana Esther Levy
Coordinadora Unidad
Asistencial de Pie Diabético.
Departamento de Podología,
Facultad de Ciencias de la Salud.
Universidad Europea de Madrid