

EL CUIDADO DEL PIE DIABÉTICO, ¿ASIGNATURA PENDIENTE PARA ENFERMERÍA?

Grau J. Enfermero-Gandía; Terol C. Aux Enfermería-Alzira; Palau A. Docencia-Gandía

INTRODUCCIÓN

De forma general podemos aceptar que la diabetes afecta alrededor de un 13% de población de la Comunidad Valenciana; que de este número de pacientes, un 80% desarrollará el síndrome del “pie diabético”, y más de la mitad presentarán alguna complicación. Por tanto, el 15% de los pacientes con diabetes sufrirán úlceras, infecciones o amputaciones a lo largo de su vida.

OBJETIVOS

Con este trabajo se pretende mostrar y valorar la experiencia basada en la práctica clínica, mediante uso de calcetines MUVU en el tratamiento de patologías frecuentes del pie diabético.

MATERIAL Y MÉTODO

Se han seleccionado tres casos, que responden a complicaciones habituales que podemos encontrar en pacientes con pié diabético con los siguientes diagnósticos.

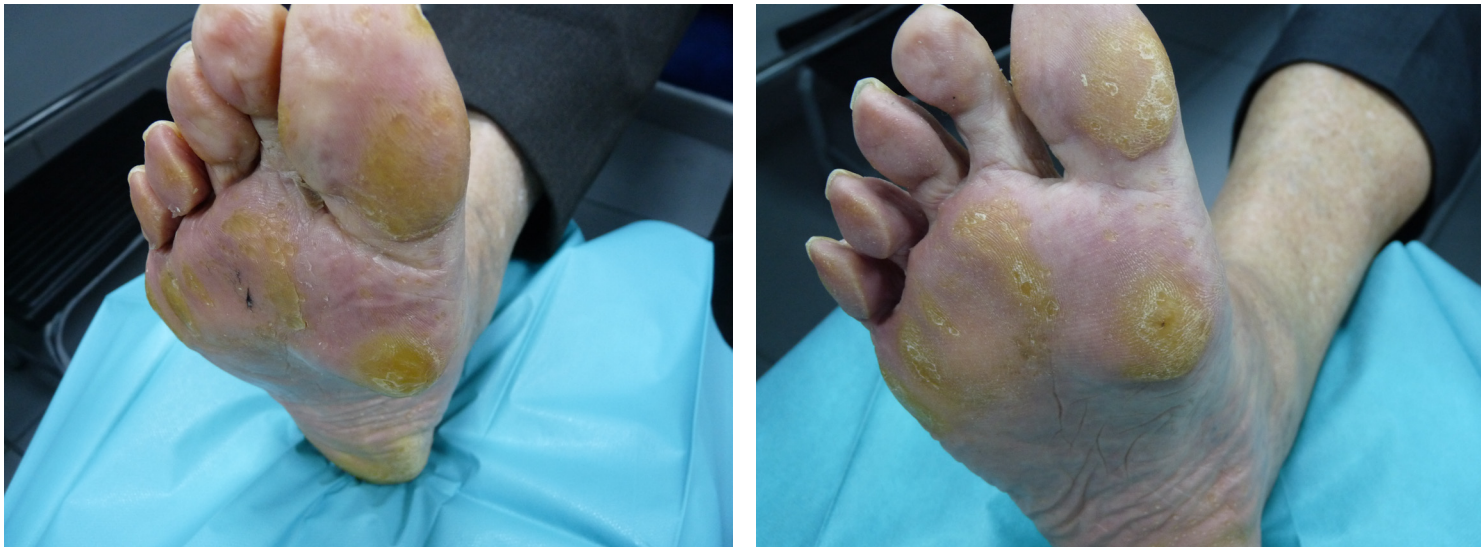
1er CASO

Tinea pedis vesiculosa: El agente mayormente causante es el Trichophyton mentagrophytes, y otros hongos antropofílicos, Trichophyton interdigitale, T. rubrum, y Epidermophyton floccosum que pueden actuar de forma combinada, concurrente y consecutiva . Suele afectar a la bóveda plantar, superficies laterales, se caracteriza por placas rojas que forman vesículas y que al romperse, pueden aparecer pequeñas ulceraciones.



2do CASO

Queratolisis punctata: Etiológicamente se considera que corresponde a una infección de la capa córnea por Micrococcus sedentarius (bacteria grampositiva), Dermatophilus congolensis (bacilo grampositivo) y Corynebacterium sp; suele afectar a individuos con marcada hiperhidrosis; se observan pits crateriformes discretos, en las plantas de los pies, especialmente en las zonas de apoyo.



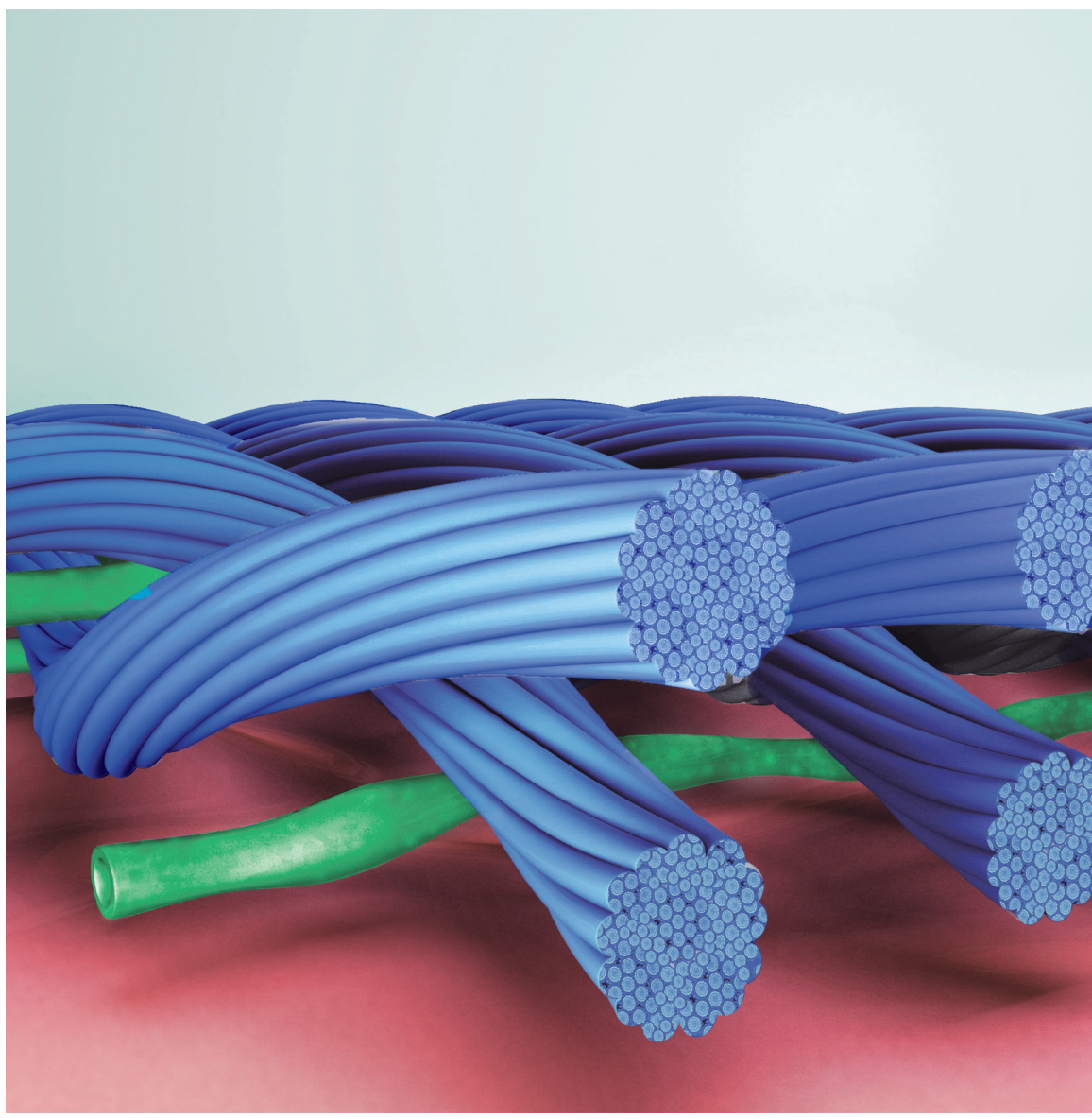
3er CASO

Escara 1er dedo pie: Escara de úlcera neuroisquémica



La valoración se ha realizado mediante seguimiento fotográfico al inicio y a los 30 días.

A los que se trata con calcetines MUVU Sport (Milos) con tecnología Regenactiv® compuestos por tres capas:



1ªCapa: Viscosa chitosan, un hilado natural impregnada con quitina, en contacto directo con la piel, biodegradable y antimicrobiano. Favorece la limpieza de la capa córnea, ayudando a equilibrar el proceso de queratinización con lo que las erosiones en la superficie de la piel puede cicatrizar rápidamente.

2ªCapa: Hilado de poliamida ionizado con plata y elastómero, que formando la trama central

del tejido le confiere una gran adaptabilidad y efecto antimicrobiano.

3ª Capa: Hilado de poliamida para refuerzo de los puntos con una mayor fricción de la prenda

BIBLIOGRAFÍA:

- 1.- Guía práctica y específica para el tratamiento y la prevención del pie. Elaborada por el Grupo de Trabajo Internacional sobre el Pie Diabético
- 2.- [https://www.ucm.es/data/cont/docs/3-2013-10-09-Lecci%C3%B3n%20Inaugural%202010-2011%20\(Beneit\)65.pdf](https://www.ucm.es/data/cont/docs/3-2013-10-09-Lecci%C3%B3n%20Inaugural%202010-2011%20(Beneit)65.pdf)
3. http://bvvs.sld.cu/revistas/ang/vol5_1_04/ang16104.htm
- 4.- <https://riunet.upv.es/handle/10251/21065>
- 5.- http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0376-78922011000300007
- 6.- http://www.revistapiedibabetico.com/REVISTA_22/FLASH/index.html
- 7.- http://www.revistapiedibabetico.com/images/REVISTA/REVISTA_OCTUBRE_08.pdf
- 8.- http://www.muvucare.com/tecnologias/regenactiv/co_infecciones_piel_calcetines_MUVU

RESULTADOS

En los tres casos, se observa una mejoría evidente de las lesiones. Destaca el caso de la Tinea pedis vesiculosa que ha curado por completo. La queratolisis sigue en tratamiento, apreciándose que la hiperqueratosis disminuye en grosor y superficie.

En el caso de la escara Neuroisquémica no se ha podido seguir, ya que la paciente ha sido trasladada. Pero en el tiempo de observación y tratamiento se observa una reducción de la lesión con evidente mejoría de la piel perilesional.

CONCLUSIONES

1ª.- El uso de calcetines MUVU abre una nueva vía de prevención para el cuidado de los pies en pacientes con síndrome de pie diabético, así como en el tratamiento de muchas de sus complicaciones.

2ª.- La enfermería, como responsable máxima de los cuidados, debe plantearse la oportunidad de seguir investigando la utilización de los tejidos textiles, clasificados como “Producto Sanitario Clase 1”, en el cuidado de la piel.

PALABRAS CLAVE: Pie diabético, infecciones piel, calcetines MUVU

Con la colaboración de

