



SOCIEDAD ANDALUZA  
DE ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR

### **NOTA DE PRENSA**

*14 de noviembre, Día Mundial de la Diabetes*

## **LOS ANGIÓLOGOS Y CIRUJANOS VASCULARES ANDALUCES OFRECEN CONSEJOS A LAS PERSONAS CON DIABETES, DE LAS QUE EXISTEN MÁS DE 150.000 EN CÁDIZ, CON EL PROPÓSITO DE AYUDARLES A PREVENIR LA AMPUTACIÓN DE SUS EXTREMIDADES**

- **Las úlceras de pie diabético son una de las principales complicaciones de la diabetes. Entre el 15 y el 25% de las personas con diabetes desarrollarán una úlcera en algún momento de sus vidas. No obstante, un alto porcentaje pueden prevenirse**
- **Las úlceras de pie diabético exigen un tratamiento rápido y exhaustivo para minimizar el riesgo de complicaciones. La intervención de equipos multidisciplinares –en los que deben ocupar un lugar central los angiólogos y cirujanos vasculares– permite reducir de forma significativa el número de amputaciones y de la reaparición de úlceras**
- **También es imprescindible el autocuidado que pueden llevar a cabo los propios pacientes para así lograr identificar precozmente la aparición de lesiones en los pies**

**Cádiz, 13 de noviembre de 2023.-** Con motivo del Día Mundial de la Diabetes, la Sociedad Andaluza de Angiología y Cirugía Vascular (SAACV) ofrece a personas diabéticas –de las que se calcula que existen más de 150.000 en la provincia de Cádiz, muchas de las cuales incluso no están diagnosticadas– consejos y recomendaciones que les permitan prevenir la aparición de este trastorno y que, en el peor de los casos, sufran la amputación de una extremidad.

El pie diabético es hoy en día una enfermedad de base neuropática, donde se produce degeneración de las terminaciones nerviosas y pérdida de sensibilidad. Esto está inducido por hiperglucemias mantenidas, con o sin existencia de isquemia –falta de aporte sanguíneo arterial– produciéndose una lesión y/o ulceración en el pie. El 25% de las personas con diabetes tienen riesgo de sufrir esta patología y, de éstos, el 50% una isquemia (pie diabético neuroisquémico). Los costes derivados de tratar problemas en las personas diabéticas se elevan, a escala global, a unos 10.000 millones de euros al año.

Las úlceras del pie diabético son una de las principales complicaciones de la diabetes. Entre el 15 y el 25% de las personas con diabetes mellitus desarrollarán una úlcera en

algún momento de su vida, siendo las úlceras neuroisquémicas las más prevalentes, relacionadas a su vez con la neuropatía y la enfermedad vascular periférica. Precisamente, padecer enfermedad arterial periférica y tener una úlcera neuroisquémica profunda son factores que pueden favorecer una posible amputación de la extremidad.

Dado que casi el 80% de las úlceras de pie diabético podrían prevenirse, el Dr. Javier Martínez Gámez, presidente de la SAACV, recuerda algunas recomendaciones a seguir para evitar complicaciones en los miembros inferiores. En ese sentido, el primer paso clave sería que toda persona diabética se sometiera a un examen periódico al menos una vez al año.

“Los mecanismos que causan el pie diabético son diversos. Por ello, su tratamiento es un problema clínico complejo que requiere de un enfoque multidisciplinar. La neuropatía tiene un papel central y está presente en casi todos los pacientes con lesiones del pie diabético, pero la falta de flujo sanguíneo disminuye la capacidad de recuperación del tejido e impide la cicatrización de heridas”, explica el presidente de la SAACV.

Las úlceras de pie diabético exigen un tratamiento rápido y exhaustivo para minimizar el riesgo de complicaciones. La evidencia ha demostrado que la existencia de equipos multidisciplinarios y protocolos de actuación preestablecidos permite reducir de forma significativa el número de amputaciones y de la reaparición de úlceras. En el núcleo de dicho equipo deben integrarse cirujanos vasculares y debe dar cabida igualmente a psicólogos, endocrinólogos, podólogos, traumatólogos y profesionales de Enfermería especializados en cuidados del Pie Diabético, entre otros.

Se debe prevenir la aparición de una infección que alcance los planos profundos del pie y que pueda llegar hasta el hueso provocando osteomielitis (infección del hueso). Se debe optimizar la glucemia, ya que las hiperglucemias empeoran la función de los leucocitos, parte esencial del sistema inmunitario. Es imprescindible eliminar los tejidos muertos, dañados o desvitalizados para delimitar la infección en los tejidos restantes.

Una vez superado lo anterior, tocaría descargar el pie para así disminuir el traumatismo que deteriora los tejidos en vías de curación y cicatrización. En caso de que hubiera isquemia en la extremidad, el equipo de cirugía vascular puede realizar tratamientos quirúrgicos para mejorar el aporte sanguíneo en el pie. La amputación se valora en aquellos casos más graves en los que es imposible recuperar la permeabilidad distal de los vasos en la pierna y el pie.

El Dr. Martínez Gámez subraya la importancia de que el Servicio de Angiología y Cirugía Vascular conozca las comorbilidades asociadas a la patología de cada paciente, para adecuar el tratamiento individualizado. “No se puede tratar de la misma manera a un paciente isquémico que a un paciente neuropático o neuroisquémico. En este sentido, es también muy importante conocer la fisiopatología de las heridas del pie diabético, ya que hay factores muy importantes que pueden hacer que las heridas no evolucionen como se esperaría inicialmente”.

## **La importancia del autocuidado**

Los especialistas que trabajan en el ámbito del pie diabético –como es el caso de los angiólogos y cirujanos vasculares, así como profesionales de Enfermería– pueden proporcionar a los pacientes consejos útiles sobre cómo revisar los pies de forma diaria, cómo mantenerlos hidratados o qué características buscar en un calzado para que sea el que mejor se adapte a cada pie. Evitar la aparición de una úlcera o detectarla en el menor tiempo posible resulta esencial para minimizar las complicaciones del pie diabético.

Dado que hasta el 70 % de las úlceras de pie diabético curadas pueden volver a aparecer en el plazo de cinco años, es necesario que los pacientes diabéticos ejerzan especial cuidado para evitar recidivas y nuevas ulceraciones. Para ello deben seguir algunas recomendaciones básicas, tales como llevar zapatos aptos para la forma de su pie y siempre con calcetines, no caminar descalzo, controlar en todo momento los niveles de glucosa en sangre o lavar los pies diariamente con jabón y agua, sin olvidarse de secar bien entre los dedos de los pies y utilizar una crema hidratante para evitar heridas en los pies.

**Para más información:**

**Gabinete de comunicación de la Sociedad Andaluza de Angiología y Cirugía Vascular:  
Tomás Muriel (605 603 382)**