



## ARTIGO ORIGINAL

# Consulta multidisciplinar do pé diabético – avaliação dos fatores de mau prognóstico



Vítor Ferreira<sup>a,\*</sup>, Joana Martins<sup>a</sup>, Luís Loureiro<sup>a</sup>, Tiago Loureiro<sup>a</sup>, Lisa Borges<sup>a</sup>, Diogo Silveira<sup>a</sup>, Sérgio Teixeira<sup>a</sup>, Duarte Rego<sup>a</sup>, João Gonçalves<sup>a</sup>, Gabriela Teixeira<sup>a</sup>, André Carvalho<sup>b</sup>, Cláudia Freitas<sup>b</sup>, Helena Neto<sup>b</sup>, Cláudia Amaral<sup>b</sup>, Isabel Gonçalves<sup>c</sup>, José Muras<sup>c</sup>, Rui Carvalho<sup>b</sup> e Rui Almeida<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Serviço de Angiologia e Cirurgia Vascular, Hospital de Santo António, Centro Hospitalar do Porto, Porto, Portugal

<sup>b</sup> Serviço de Endocrinologia, Hospital de Santo António, Centro Hospitalar do Porto, Porto, Portugal

<sup>c</sup> Serviço de Ortopedia, Hospital de Santo António, Centro Hospitalar do Porto, Porto, Portugal

Recebido a 2 de junho de 2014; aceite a 29 de agosto de 2014

Disponível na Internet a 11 de outubro de 2014

### PALAVRAS-CHAVE

Úlcera do pé diabético;  
Epidemiologia;  
Neuropatia periférica;  
Doença arterial periférica;  
Consulta multidisciplinar

### Resumo

**Introdução:** A diabetes mellitus é responsável por 70% das amputações não traumáticas do membro inferior e 85% destas são precipitadas por úlceras. Objetivo – caracterização epidemiológica e resultado da intervenção dos utentes da consulta multidisciplinar do pé diabético.

**Materiais e métodos:** Estudo observacional retrospectivo das primeiras consultas realizadas no âmbito da consulta multidisciplinar do pé diabético, durante um semestre. Revisão do processo clínico e avaliação das características epidemiológicas, investigação clínica realizada, meios complementares de diagnóstico e o resultado final (cicatrização da lesão, amputação major, não cicatrização em um ano ou morte).

**Resultados:** Realizaram-se 361 primeiras consultas do pé diabético no período em estudo, 82,3% por ulceração (31,3% neuropáticos e 68,7% neuroisquémicos). Dos doentes seguidos, 78% obtiveram cicatrização das lesões (com ou sem amputação minor), 7,7% não obtiveram cicatrização da lesão após um ano de seguimento, 10,1% foram submetidos à amputação major e 4,2% faleceram durante o seguimento. Os doentes com doença arterial periférica apresentaram menor probabilidade de cicatrização (70,6 vs. 89,4%,  $p=0,004$ ) e risco aumentado de amputação major (15,7 vs. 1,5%,  $p=0,003$ ). A nefropatia diminuiu a probabilidade de cicatrização (50 vs. 82,6%,  $p=0,008$ ) e aumentou o risco de amputação major (29,1 vs. 6,9%,  $p=0,008$ ). Os doentes com dependência de terceiros apresentaram maior risco de amputação major (22,9 vs. 6,8%,  $p=0,008$ ).

\* Autor para correspondência.

Correio eletrónico: [vitormiguelferreira@hotmail.com](mailto:vitormiguelferreira@hotmail.com) (V. Ferreira).

**Conclusões:** O tratamento eficaz das úlceras do pé diabético necessita uma abordagem multidisciplinar, intervindo nos vários componentes etiológicos. A doença arterial periférica, a insuficiência renal e a dependência de terceiros são fatores de mau prognóstico das úlceras do pé diabético.

© 2014 Sociedade Portuguesa de Angiologia e Cirurgia Vascular. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos os direitos reservados.

## KEYWORDS

Diabetic foot ulcer;  
Epidemiology;  
Peripheral neuropathy;  
Peripheral arterial occlusive disease;  
Multidisciplinary consultation

## Multidisciplinary consultation of diabetic foot – factors related with bad prognosis

### Abstract

**Introduction:** Diabetes mellitus is responsible for 70% of non-traumatic lower limb amputations and 85% of these are precipitated by ulcers. Objective - epidemiological characterization and revision of the outcome of patients observed in a multidisciplinary outpatient clinic of diabetic foot.

**Materials and methods:** A retrospective observational study with review of the first consultation of the multidisciplinary outpatient clinic of diabetic foot ulcer, during one semester. Review of the clinical process and evaluation of the epidemiological characteristics, clinical investigation, diagnostic tests, and outcome (healing, major amputation, non-healing after 1 year or death).

**Results:** There were 361 first consultations during the study period, 82.3% due to ulceration (31.3% with neuropathic etiology and 68.7% with neuroischemic foot ulcers). Of the patients followed, 78% achieved complete wound healing (with or without minor amputation), 7.7% did not heal after one year of follow up, 10.1% underwent major limb amputation, and 4.2% died during the follow-up. Patients with peripheral arterial disease were less likely to heal (70.6% vs. 89.4%,  $p=0.004$ ) and had greater risk of major amputation (15.7% vs. 1.5%,  $p=0.003$ ). Nephropathy decreases the likelihood of healing (50% vs. 82.6%,  $p=0.008$ ) and increases the risk of major amputation (29.1% vs. 6.9%,  $p=0.008$ ). Non-ambulatory patients have a higher risk of major amputation (22.9% vs. 6.8%,  $p=0.008$ ).

**Conclusions:** Successful treatment of diabetic foot ulcers requires a multidisciplinary approach, intervening in all etiological components. Peripheral arterial disease, renal failure and non ambulatory status are factors related to poor prognosis of diabetic foot ulcers.

© 2014 Sociedade Portuguesa de Angiologia e Cirurgia Vascular. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introdução

A diabetes mellitus (DM) é responsável por 70% das amputações não traumáticas de membros inferiores e 85% destas são precipitadas por úlceras. O risco de um diabético desenvolver uma úlcera durante a sua vida é cerca de 25%<sup>1</sup>.

A úlcera do pé diabético tem etiologia complexa e heterogénea que resulta da contribuição de múltiplos fatores, sendo o mecanismo mais frequente a tríade neuropatia-deformidade-trauma repetido<sup>2</sup>. A cicatrização da lesão vai depender de fatores da lesão (tamanho, localização, da presença de necrose, gangrena, infeção), de fatores relativos ao membro inferior (da presença de arteriopatía periférica) e de fatores relacionados com o doente (idade e comorbilidades)<sup>3,4</sup>. A presença de arteriopatía periférica está associada ao agravamento do prognóstico<sup>3-5</sup>. O diagnóstico de arteriopatía periférica associa-se à presença de aterosclerose sistémica severa e extensa, que é responsável pelo aumento da mortalidade e morbidade por eventos cardiovasculares, independentemente dos fatores de risco<sup>5</sup>.

Em doentes diabéticos, por cada aumento de 1% de hemoglobina glicosilada (HbA1c) há um aumento correspondente de 26% de arteriopatía periférica<sup>6</sup>.

As úlceras do pé diabético requerem tratamento prolongado e dirigido e têm implicações importantes na qualidade de vida dos pacientes e dos seus cuidadores. A não cicatrização associa-se a um declínio progressivo da qualidade de vida<sup>7</sup>. O tratamento está associado a custos significativos para os serviços de saúde e agrava-se no caso de complicações ou amputação do membro inferior<sup>8,9</sup>.

A consulta multidisciplinar do pé diabético do Centro Hospitalar do Porto – Hospital de Santo António, pioneira em Portugal, é uma consulta de acesso livre, bissemanal, que se dedica especificamente ao tratamento e orientação das úlceras do pé diabético. É constituída por uma equipa multidisciplinar incluindo equipa médica de Cirurgia Vascular, Ortopedia, Endocrinologia, Dermatologia, Fisioterapia, Dor Crónica, Microbiologia, Assistente Social, Enfermagem e Podologia.

O objetivo deste estudo é fazer a caracterização epidemiológica dos utentes da consulta, estudar o tipo

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2868374>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2868374>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)