



Angiología

www.elsevier.es/angiologia



ORIGINAL

Valor pronóstico de la clasificación Wlfl en pacientes con pie diabético[☆]

V. Molina Nácher^{a,*}, J.M. Zaragoza García^a, S. Morales Gisbert^b,
M. Ramírez Montoya^a, V.A. Sala Almonacil^a y F.J. Gómez Palonés^a

^a Servicio de Angiología y Cirugía Vascular, Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia, España

^b Servicio de Angiología y Cirugía Vascular, Hospital Universitario del Vinalopó, Elche (Alicante), España

Recibido el 30 de mayo de 2016; aceptado el 2 de agosto de 2016

PALABRAS CLAVE

Clasificación Wlfl;
Pie diabético;
Isquemia crítica de
extremidades;
Salvación de
extremidad

Resumen

Introducción: El pie diabético es una entidad clínica causante de una importante morbilidad en nuestro medio. En 2014, la Society of Vascular Surgery propuso una nueva clasificación que estima el riesgo de amputación para miembros inferiores e incluye a pacientes diabéticos. **Objetivo:** Evaluar el valor pronóstico que tendría la aplicación de la clasificación Wound, Ischaemia, and foot Infection classification system (Wlfl) en la salvación de extremidad del pie diabético.

Material y métodos: Estudio de cohortes retrospectivo unicéntrico (2008-2013) de pacientes con pie diabético. Se calculó el riesgo de amputación y la recomendación de revascularización según la clasificación Wlfl y se comparó con la actitud terapéutica real que se había realizado. El grupo A se compuso con pacientes en los que la recomendación obtenida aplicando la clasificación Wlfl coincidía con la terapia realizada. En el grupo B se incluyó a pacientes en los que estos parámetros no eran coincidentes. Se calcularon las tasas a 12 meses de salvamento de extremidad, supervivencia global y supervivencia libre de amputación para ambos grupos.

Resultados: Se estudiaron 128 extremidades (93 en el grupo A y 35 en el grupo B). Ambos grupos eran comparables. La supervivencia libre de amputación para el grupo A fue del 90%, vs. el 78% del grupo B ($p < 0,0001$). La tasa a 12 meses de salvamento de extremidad fue del 97,2 vs. 68,1% ($p < 0,0001$) para el grupo A y B, respectivamente. No se encontraron diferencias en cuanto a la supervivencia global entre los grupos.

[☆] Resultados preliminares presentados en el 60.º Congreso Nacional de la SEACV celebrado en Madrid en junio del 2014.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: sentomn87@gmail.com (V. Molina Nácher).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.angio.2016.08.002>

0003-3170/© 2016 SEACV. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Cómo citar este artículo: Molina Nácher V, et al. Valor pronóstico de la clasificación Wlfl en pacientes con pie diabético. Angiología. 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.angio.2016.08.002>

KEYWORDS

Wifl classification;
Diabetic foot;
Critical limb
ischaemia;
Limb salvage

Conclusión: La aplicación de la clasificación Wifl en pacientes con pie diabético mejora el pronóstico a corto plazo, lo que aumenta la tasa de salvamento de extremidad.

© 2016 SEACV. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Wifl classification system prognostic value in patients with diabetic foot

Abstract

Introduction: Diabetic foot is an important cause of morbidity and mortality. In 2014, the Society of Vascular Surgery proposed a new classification system (Wound, Ischaemia, and foot Infection classification system [Wifl]) which estimates lower limb amputation risk, including diabetic patients.

Objective: To evaluate the Wifl classification prognostic value in salvage threatened limbs of patients with diabetic foot.

Material and methods: A retrospective single-centre cohort study (2008-2013) of patients with diabetic foot. The risk of amputation and revascularisation recommendation was calculated according to the Wifl classification and compared with the real therapeutic approach that was used. Group A included patients in whom the recommendation obtained by applying Wifl classification coincided with the therapy performed. Group B included patients in whom recommendation obtained and therapy performed was mis-matched. Limb salvage rate after 12-months, overall survival, and amputation-free survival for both groups, were calculated.

Results: A total of 128 limbs (93 in group A and 35 in group B) were included. Both groups were comparable. Limb salvage rate was 90% for group A and 78% for group B ($P<.0001$). Amputation-free survival was 97.2 versus 68.1% ($P<.0001$) for group A and B, respectively. No differences were observed in overall survival.

Conclusion: The application of Wifl classification system in patients with diabetic foot improves short term prognosis, increasing the rate of limb salvage after 12 months.

© 2016 SEACV. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El pie diabético (PD) es una entidad clínica definida como la infección, ulceración o pérdida de tejido del pie en un paciente diabético con neuropatía, esté asociada o no a una enfermedad arterial periférica (EAP) de las extremidades inferiores (EEII)¹.

En este grupo de pacientes el grado real de isquemia ha sido históricamente difícil de evaluar. Muchos de estos pacientes no encajan con la definición de isquemia crítica y presentan valores falsamente normales en los estudios hemodinámicos. La mayor agresividad de la EAP que padecen y las alteraciones inmunológicas, neurológicas y hemorreológicas asociadas a la diabetes hacen que el riesgo de amputación mayor sea en este grupo de 5 a 10 veces superior al observado en pacientes no diabéticos², todo ello con la consecuente merma en su calidad de vida, vida social y los consecuentes efectos económicos, sociales y personales³.

En enero de 2014, la Society of Vascular Surgery (SVS) publicó la Wound, Ischaemia, and foot Infection classification system (Wifl)⁴ que tiene como objetivo principal proporcionar una herramienta que permita clasificar de forma homogénea a los pacientes con lesiones tróficas en los pies, lo que permitiría establecer grupos comparables. Para ello se basa en 3 parámetros para estratificar el riesgo de amputación: la herida (*wound*), la isquemia (*ischemia*) y la infección (*foot infection*). Además, los autores proponen

que su aplicación sería válida tanto en pacientes no diabéticos como en pacientes diabéticos⁴. Este hecho diferencial podría convertirla en una herramienta útil en la toma de decisiones para la indicación de revascularización y para disminuir la tasa de amputaciones mayores en pacientes con PD.

El objetivo del presente estudio es evaluar el valor pronóstico que presumiblemente tendría la aplicación de esta clasificación como soporte para la indicación de revascularización en cuanto a la salvación de extremidad de pacientes con diagnóstico de PD.

Material y métodos

Se diseñó un estudio de cohortes retrospectivo unicéntrico de una base de datos informatizada. Se incluyó a los pacientes con PD atendidos en nuestro centro desde el 1 de febrero de 2008 hasta el 28 de febrero de 2013. Se excluyó a los pacientes en los que los datos demográficos, comorbilidades, factores de riesgo cardiovascular (FRCV) o variables de la clasificación Wifl eran dudosos, no valorables o estaban incompletos. Tampoco se incluyó a aquellos pacientes en los que fracasó un intento de revascularización. Se recogió la edad, el sexo, las comorbilidades y los FRCV de toda la muestra y se estudiaron los EEII de forma individualizada.

La clasificación Wifl se construyó a partir de 3 factores que han demostrado ser predictores del riesgo de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5596349>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5596349>

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