**P 57**

**CARACTERIZACIÓN DE POBLACIÓN DIABÉTICA CON AMPUTACIÓN PERIFÉRICA EN UN HOSPITAL CLÍNICO**

Marcela Candia Hernández1, Esteban Pinto Kaliski3, Marcos Estica Rivas3, Juan Pablo Moreno Pérez2, Alejandro Campos Gutiérrez2, Pilar Durruty Alfonso3, Gloria López Stewart3, María Gabriela Sanzana González3

1Sección Endocrinología y Diabetes; Hospital Clínico de la Universidad de Chile, 2Departamento Cirugía Vascular; Hospital Clínico Universidad de Chile, 3Sección Endocrinología y Diabetes; Hospital Clínico Universidad de Chile

**Introducción**

El pie diabético es reconocido como la principal causa de amputación no traumática en el mundo constituyéndose en una de las complicaciones más temidas. El conocimiento de las características de esta población podría permitir su prevención, evitar la reamputación y fortalecer el manejo multidisciplinario de esta condición.

**Objetivos**

Caracterizar a la población diabética amputada por el equipo de cirugía vascular de un hospital clínico durante un año.

**Diseño experimental:** estudio observacional retrospectivo

**Material y métodos**

Se revisaron las fichas clínicas de los diabéticos amputados por cirugía vascular desde Junio de 2017 a Junio de 2018. Se recolectaron datos demográficos, de tratamiento de la diabetes y grado de control metabólico, comorbilidades, evaluación por equipo de diabetes durante hospitalización, tipo de amputación y control posterior por equipos de diabetes, cirugía vascular, fisiatría y policlínico de curaciones. Se calcularon promedios, porcentajes y desviación standard.

**Resultados**

60 pacientes diabéticos fueron amputados durante el período de 1 año lo que corresponde al 80 % del total de amputaciones. Trece de ellos (22%) fueron reamputado.

En la tabla se muestran las características de los pacientes estudiados.

|  |  |
| --- | --- |
| Variable | N=60 |
| Sexo masculino, n (%)  Edad promedio en años  Diabetes tipo 2, n (%)  Duración promedio de la diabetes en años  Hemoglobina glicosilada (HbA1c) (%)  Porcentaje HbA1c > 7 (%)  Glicemia al ingreso (mg/dL)  **Tratamiento previo, n (%)**  Sin tratamiento  Antidiabéticos orales (ADO)  Insulina  Insulina más ADO  Desconocido  **Complicaciones microvasculares, n (%)**  Retinopatía  Nefropatía  Neuropatía  **Comorbilidades, n (%)**  Hipertensión arterial  Dislipidemia  Tabaco | 50 (83)  65 (40-95)  59 (98)  17 (0-40)  8,8 ± 2,2  76%  182 ± 110  2 (3)  17 (28)  19 (32)  18 (30)  4 (7)  15 (25)  12 (20)  27 (45)  42 (70)  16 (27)  16 (27) |

El 55% tenía una amputación previa y un 45% enfermedad cardiovascular concomitante siendo la enfermedad arterial periférica la más frecuente (42%). El 72 % fueron amputaciones menores. Localización: 65% ortejos, 7% transmetatarsiana, 17% infracondílea y 12% supracondílea.

La hospitalización promedio fue de 18 días (1-221).

Durante la hospitalización el 65% fue evaluado por equipo de diabetes, pero sólo el 18% siguió en control posterior. Los controles por el equipo de vascular fueron del 72%, policlínico de curaciones 47% y por fisiatría 38%.

**Conclusiones**

El 98% de los pacientes amputados eran diabéticos tipo 2 con mal control metabólico, de más de 10 años de evolución y 45% con comorbilidad cardiovascular. La complicación crónica microangiopática más frecuente fue la neuropatía (45%).

Se debe favorecer la evaluación por equipo de diabetes para optimizar control metabólico durante y después de la hospitalización.

Se requiere fortalecer el control multidisciplinario del diabético amputado.

**Financiamiento:** Sin financiamiento