



Curso “Paso a Paso”: Examen del pie en el paciente con diabetes

Dr. Sergio Hernández Jiménez
EDC Héctor Infanzón Talango

Examen integral del pie: ¿qué se debe valorar?



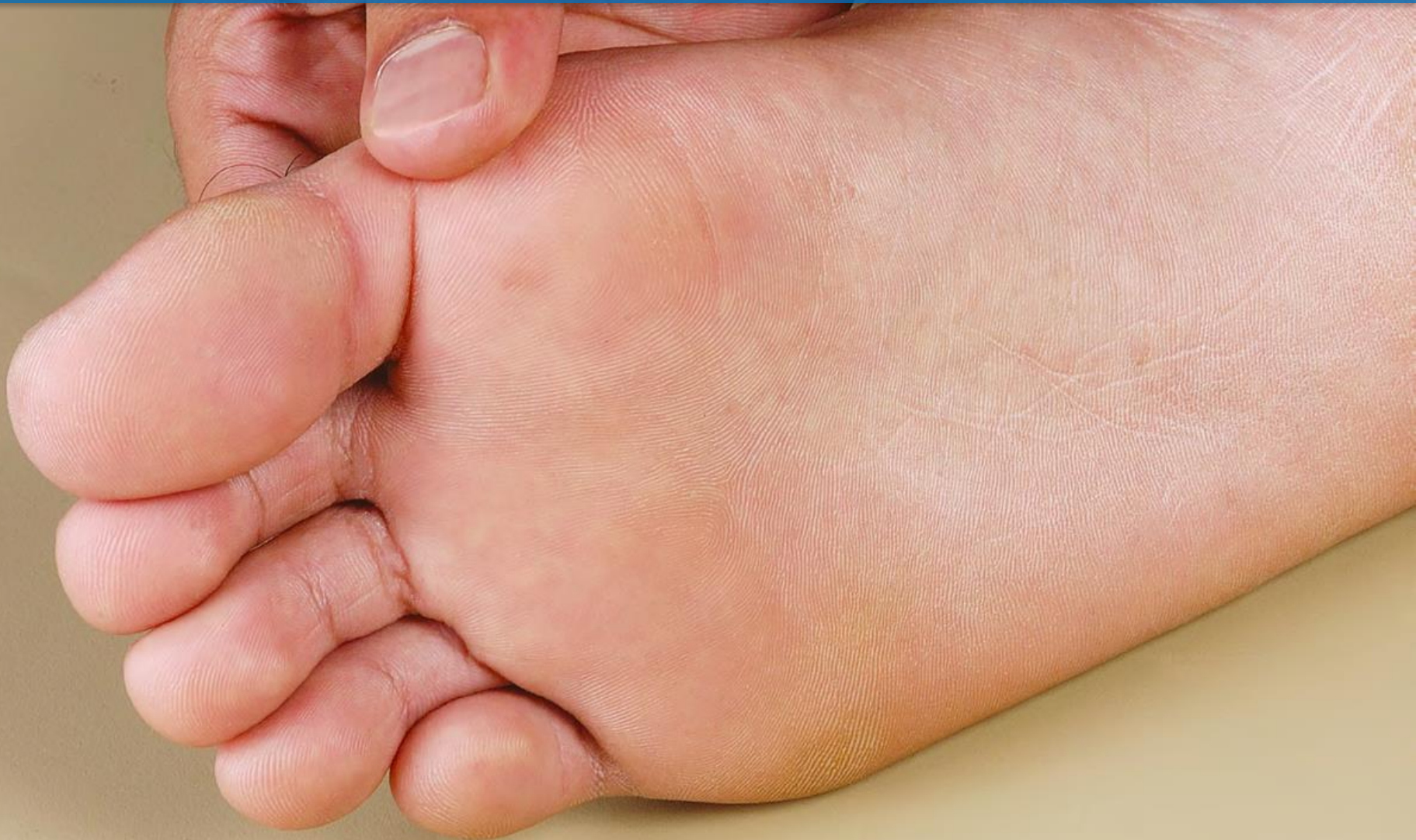
1. Valoración dermatológica

2. Valoración músculo-esquelética

3. Valoración neurológica

4. Valoración vascular

1. Valoración dermatológica



Identificar las áreas con mayor riesgo de ulceración



1. Valoración dermatológica

Humedad o fisuras



Callos o úlceras



Micosis plantar



Maceración cutánea



Color y temperatura



1. Valoración dermatológica

Micosis ungueal



Uñas con criptosis



Xerosis cutánea



Insuficiencia venosa



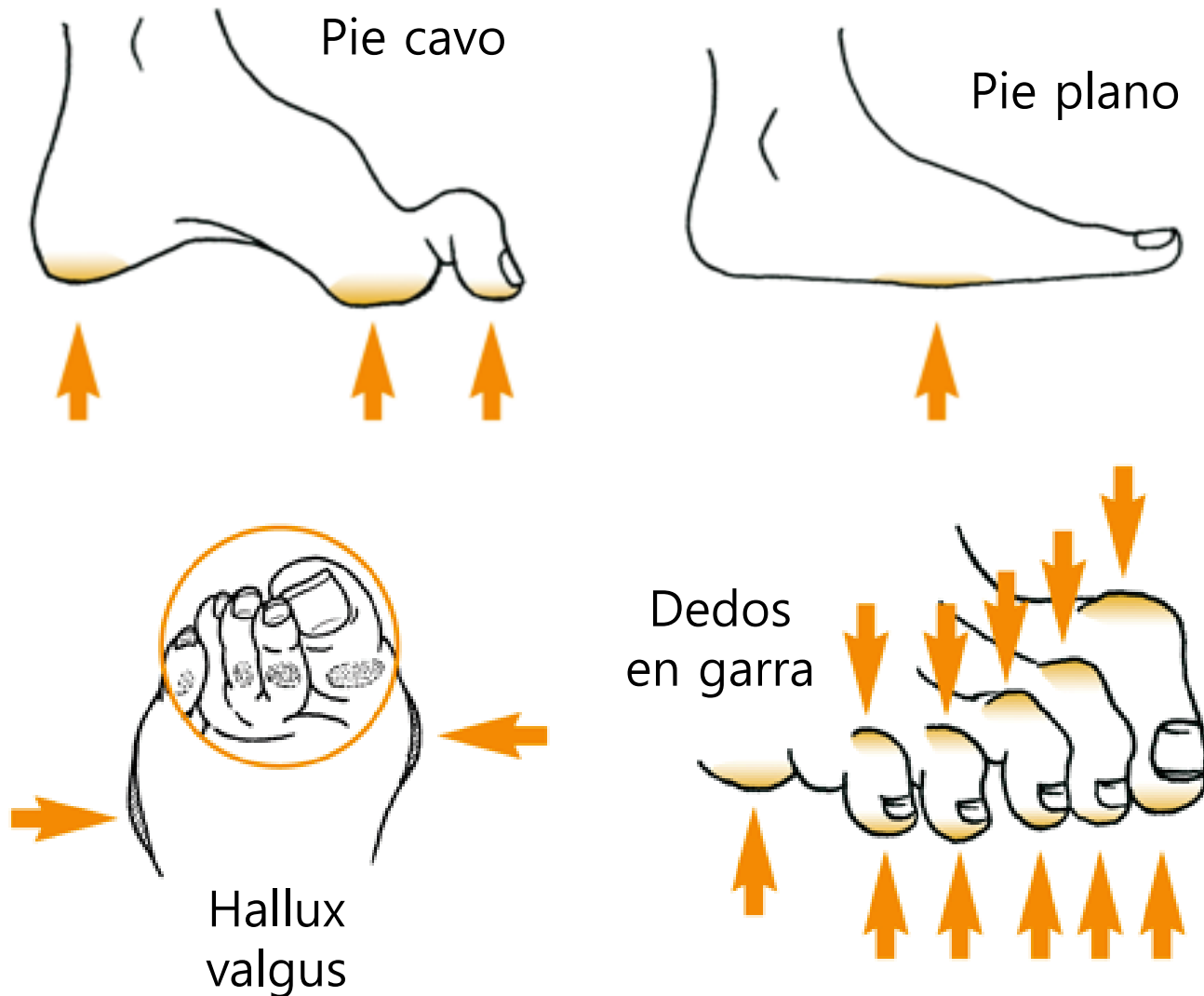
Edema



2. Valoración músculo-esquelética



2. Valoración músculo-esquelética



¿Qué otras alteraciones en la forma del pie pueden ser de riesgo?

Talo varo o genu varo

Talo valgo o genu valgo

Espolón calcáneo



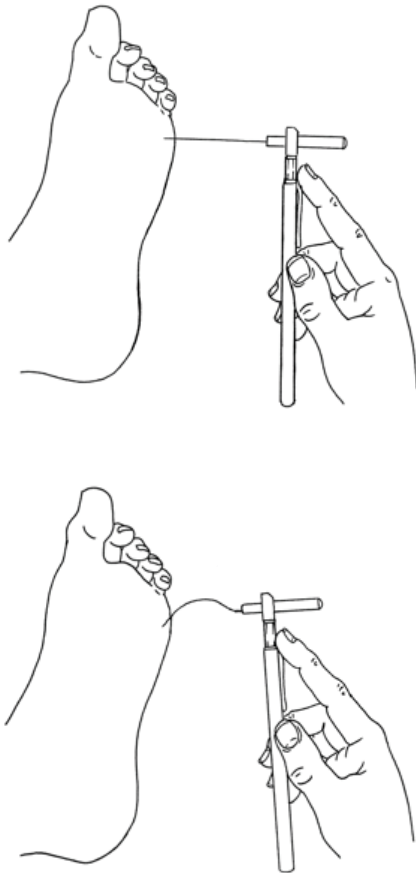
- **Condicionan puntos de presión anormales en zonas de riesgo de los pies -**

3. Valoración neurológica



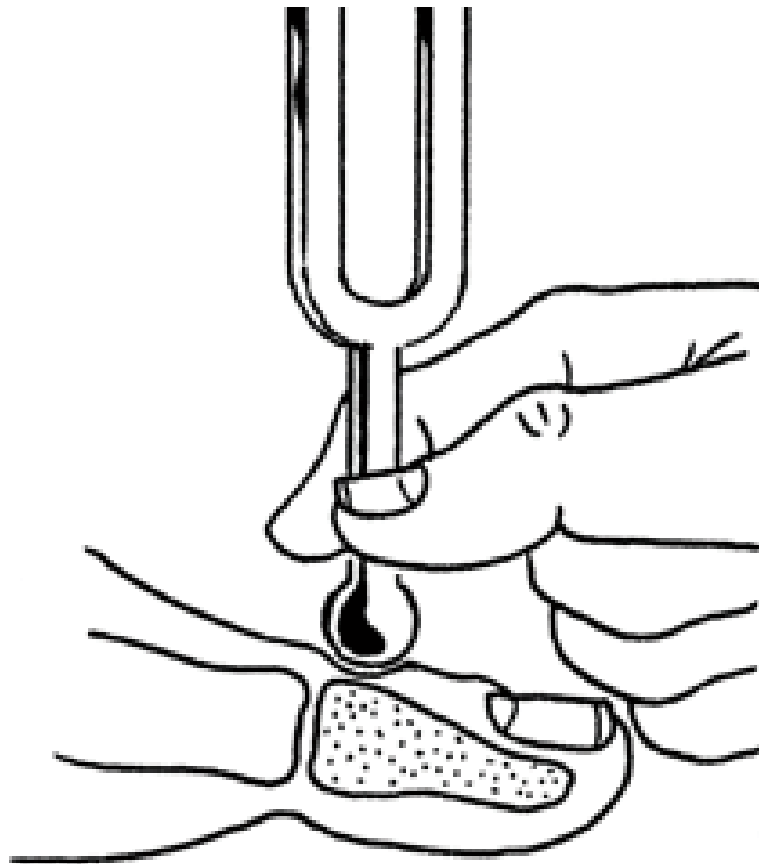
3. Valoración neurológica

- **Sensibilidad al monofilamento:** más de 5 puntos presentes



3. Valoración neurológica

- **Sensibilidad al diapasón:** igual o mayor a 8 segundos



4. Valoración vascular



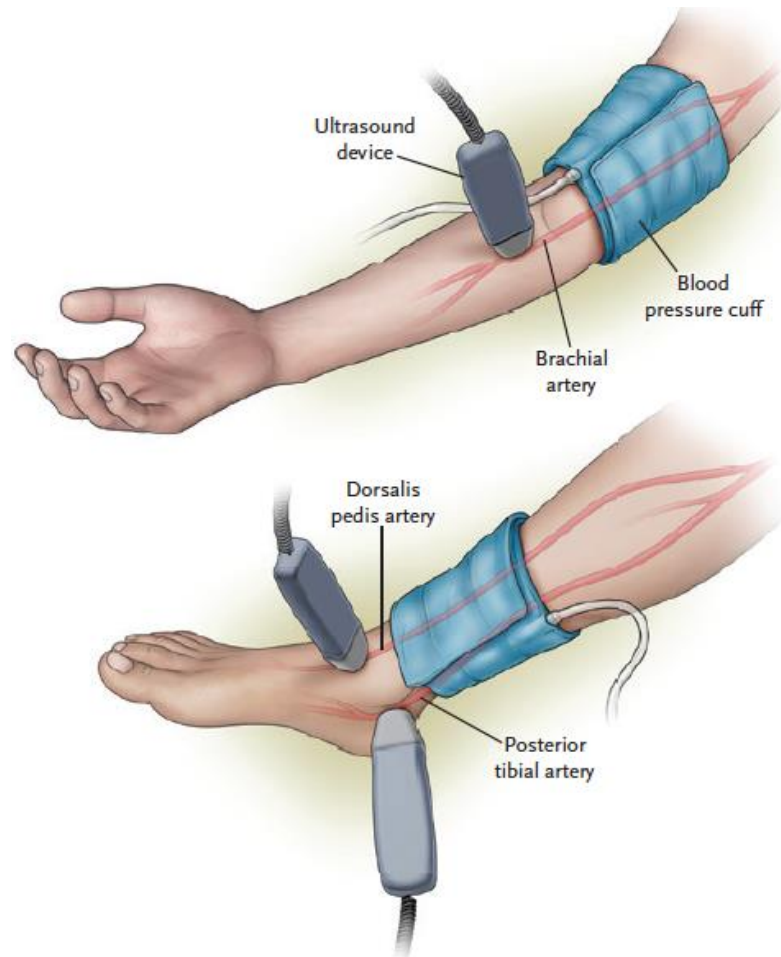
4. Valoración vascular

- Palpación de pulsos pedio y tibial



4. Valoración vascular

- **Medición del índice tobillo brazo:** normal entre 0.9 y 1.3



4. Valoración vascular

ÍNDICE TOBILLO BRAZO

Sensibilidad del 90%

Especificidad del 95%

Derecho:
$$\frac{\text{PAS máxima pierna derecha}}{\text{PAS máxima brazos}}$$

Izquierda:
$$\frac{\text{PAS máxima pierna izquierda}}{\text{PAS máxima brazos}}$$

4. Valoración vascular

INTERPRETACIÓN DEL ÍNDICE TOBILLO BRAZO

| Resultado | Valores |
|--------------|-------------|
| Anormal | >1.3 |
| Normal | 0.9 a 1.3 |
| EAP Leve | 0.70 a 0.90 |
| EAP Moderada | 0.40 a 0.69 |
| EAP Grave | < 0.40 |

10. Microvascular Complications and Foot Care: *Standards of Medical Care in Diabetes—2018*

Diabetes Care 2018;41(Suppl. 1):S105–S118 | <https://doi.org/10.2337/dc18-S010>

FOOT CARE

Recommendations

- Perform a comprehensive foot evaluation at least annually to identify risk factors for ulcers and amputations. **B**
- All patients with diabetes should have their feet inspected at every visit. **C**
- Obtain a prior history of ulceration, amputation, Charcot foot, angioplasty or vascular surgery, cigarette smoking, retinopathy, and renal disease and assess current symptoms of neuropathy (pain, burning, numbness) and vascular disease (leg fatigue, claudication). **B**
- The examination should include inspection of the skin, assessment of foot deformities, neurological assessment (10-g monofilament testing with at least one other assessment: pinprick, temperature, vibration), and vascular assessment including pulses in the legs and feet. **B**



Lo que podría ser malinterpretado, a menudo es malinterpretado

¡Revisión en cada visita!

Examen básico del pie: ¿qué se debe valorar en cada consulta?



1. Pulso pedio

2. Búsqueda de humedad interdigital

3. Búsqueda de hiperqueratosis

4. Revisión de calzado

**Nunca debe
falta**