

CUIDADO DE LOS PIES EN CASO DE DIABETES

INTRODUCCIÓN

Revise sus pies todos los días y vaya a su médico tratante tan pronto como sea posible, si observa una lesión en los pies. Asegúrese de que su médico tratante revise sus pies, al menos una vez al año o con más frecuencia en caso de que usted tenga problemas en los pies. El profesional de la salud, también debe proporcionarle información sobre el cuidado de los pies, además de explicarle qué debe hacer y qué debe evitar. La mayoría de las personas pueden evitar todos los problemas serios en los pies mediante la adopción de una serie de medidas sencillas.



¿Cómo cuidarlos?

Existen muchas actividades que puede realizar para mantener sus pies sanos.

- **Ocúpese de su diabetes.** Trabaje con el equipo de salud que lo atiende para mantener el nivel de glucosa en la sangre dentro de los parámetros normales.
- **Revísese los pies todos los días.** Obsérvese los pies descalzos y busque manchas rojas, cortes, inflamación y ampollas. Si no puede verse la planta de los pies, utilice un espejo o pídale a alguien que le ayude.
- **Manténgase más activo.** Planifique su programa de actividad física con el equipo de profesionales de la salud que lo atiende.
- **Consulte con su médico sobre la cobertura de Medicare** para calzado especial.
- **Lávese los pies todos los días.** Séquese los pies con cuidado, particularmente entre los dedos de los pies.
- **Mantenga la piel suave y tersa.** Aplíquese, por medio de un masaje, una capa delgada de loción para la piel sobre el empeine y la planta de los pies, pero no se aplique loción entre los dedos de los pies.
- **Si puede verse y tocarse las uñas de los pies,** córtelas siempre que sea necesario. Córtese las uñas de los pies en línea recta, derechas, y lime los bordes con una lima de esmeril o con una lima de uñas.
- **Use calzados y medias en todo momento.** Nunca camine con los pies descalzos. Use calzado cómodo que proteja sus pies y que tenga buen calce. Controle el interior del calzado antes de ponérselo. Asegúrese de que el forro sea suave y de que no haya ningún objeto adentro.
- **Proteja sus pies del calor y del frío.** Use calzado en la playa o sobre el pavimento caliente. No sumerja los pies en agua caliente. Pruebe el agua antes de sumergir los pies, como lo haría antes de bañar un bebé. Nunca use bolsas de agua caliente, almohadillas o

mantas eléctricas. Posiblemente, se quemó los pies sin darse cuenta.

- **Mantenga la sangre circulando hacia los pies.** Ponga los pies en alto cuando esté sentado. Mueva los dedos de los pies, y mueva los tobillos hacia arriba y hacia abajo durante 5 minutos, dos (2) o tres (3) veces por día. No cruce las piernas durante períodos de tiempo prolongados. No fume.
- **Comience ahora.** Comience hoy con un buen cuidado de sus pies. Fije un horario para controlarse los pies todos los días.

MÁS INFORMACIÓN

Cuidado de los pies en caso de diabetes

La diabetes puede causar daño a los nervios y los vasos sanguíneos de los pies. Este daño puede causar entumecimiento y reducir la sensibilidad de los pies. Como resultado de esto, es posible que los pies no sanen bien si se lesionan. Si le sale una ampolla, tal vez no la note y puede empeorar.

Revíse los pies todos los días. Inspeccione arriba, a los lados, las plantas de los pies, los talones y entre los dedos.



Busque:

- Piel seca y cuarteada
- Ampollas o úlceras
- Hematomas o cortaduras
- Enrojecimiento, calor o sensibilidad
- Puntos firmes o duros

Si no puede ver bien, solicítele a alguien que le revise los pies.

Llame a su proveedor de atención médica inmediatamente por algún problema en los pies que tenga. No intente tratar estos problemas usted mismo. Incluso las heridas o ampollas pequeñas pueden convertirse en problemas grandes si se desarrolla infección o NO sanan. Las úlceras en los pies son causa común de hospitalización para las personas con diabetes.

Lávese los pies todos los días con agua tibia y jabón suave. Los jabones fuertes pueden dañar la piel.



- Verifique primero la temperatura del agua con las manos o el codo.
- Séquese suavemente los pies, sobre todo entre los dedos.
- Use loción, vaselina, lanolina o aceite sobre la piel seca. NO se ponga loción, aceite ni crema entre los dedos de los pies.
- Solicítele a su proveedor que le muestre cómo recortar las uñas de los pies.
- Remójese los pies en agua tibia para ablandar la uña antes de recortarla.
- Corte la uña en forma recta, debido a que las uñas curvas tienen mayor probabilidad de resultar encarnadas.
- Verifique que el borde de cada uña no ejerza presión dentro de la piel del siguiente dedo.

El podólogo puede recortar la uña si usted no es capaz. La mayoría de las personas con diabetes deben hacerse tratar los callos o callosidades por un podólogo.



Si el médico le ha dado permiso para que usted mismo se los trate:

- Utilice una piedra pómez suavemente para eliminar dichos callos y callosidades después de una ducha o baño, cuando la piel está suave.
- NO utilice almohadillas medicadas ni trate de rasurarlos o cortarlos en casa.
- Si fuma, suspenda. El hábito de fumar disminuye el flujo sanguíneo a los pies. Hable con su proveedor si necesita ayuda para dejarlo.
- NO utilice una almohadilla térmica ni una botella de agua caliente en los pies. NO camine descalzo, sobre todo en el pavimento caliente o en las playas de arenas calientes. Quítese los zapatos y calcetines durante las visitas a su proveedor para que pueda revisarle los pies.

Zapatos y calcetines

Use zapatos en todo momento para proteger los pies de una lesión. Antes de ponérselos, revíselos siempre por dentro para ver si hay piedras, clavos o zonas ásperas que puedan lastimarle los pies.

Use zapatos que sean cómodos y que ajusten bien cuando los compre. Nunca compre zapatos que sean estrechos, con la esperanza de que se vayan a estirar a medida que los use.

Los zapatos deben
ajustar cómodamente



Evite zapatos que
no ajusten bien



ADAM.

Es posible que no sienta la presión de zapatos que NO le calcen bien. Se pueden presentar ampollas y úlceras cuando el pie presiona contra el zapato.

Pregúntele al médico acerca de zapatos especiales que puedan brindarle más espacio a los pies. Cuando consiga zapatos nuevos, ablándelos lentamente. Póngaselos una o dos horas al día durante la primera o segunda semana.

Cámbiese los zapatos ablandados después de 5 horas durante el día para modificar los puntos de presión en los pies. NO use sandalias tipo chancletas ni pantimedias con costuras. Ambas pueden causar puntos de presión.

Use calcetines limpios y secos o pantimedias sin elásticos ni costuras todos los días. Le ayudarán a proteger los pies. Los agujeros en los calcetines o las pantimedias pueden ejercer presión dañina en sus pies.

Es posible que usted quiera ponerse calcetines especiales con relleno extra. Los calcetines que apartan la humedad de los pies los mantendrán más secos. En clima frío, use calcetines abrigados y NO se quede afuera en el frío por mucho tiempo. Utilice calcetines limpios y secos para acostarse si tiene los pies fríos.

NO

Las cosas que no debes de hacer.



SI

Las cosas que si debes de hacer.



Cuándo debe llamar al médico

Llame a su médico si usted tiene alguno de los siguientes cambios en cualquier parte del pie:

- Enrojecimiento, hinchazón o aumento del calor
- Llagas o hendiduras
- Hormigueo o sensación de ardor
- Dolor

Prevención

El profesional de la salud que lo atiende debe realizar un examen completo de sus pies al menos una vez al año, y con más frecuencia, si usted tiene problemas en los pies.

Recuerde quitarse las medias y el calzado mientras espera el examen médico.

Comuníquese o consulte con su médico, si tiene algún corte o grieta en la piel, o si tiene una uña encarnada. Asimismo, consulte con el profesional de la salud que lo atiende si sus pies cambian de color, de forma, o simplemente si usted siente alguna sensación diferente (por ejemplo, se vuelven menos sensibles o le duelen).

Si usted tiene callos o callosidades, el profesional de la salud puede cortárselos. También puede cortarle las uñas de los pies, si usted no está en condiciones de hacerlo.

Debido a que las personas con diabetes son más propensas a padecer problemas en los pies, usted puede incluir un especialista en el cuidado de los pies dentro del equipo de profesionales de la salud que lo atienden.

Tratamiento

El pie diabético es una complicación en pacientes con diabetes por daño microvascular en las extremidades inferiores, y engloba un conjunto de síndromes en los que la presencia de **neuropatía, isquemia e infección** producen lesiones tisulares o úlceras debido a pequeños traumatismos, produciendo una importante morbilidad que puede llegar incluso a amputaciones.



La mayoría de las personas con pie diabético presentan **enfermedad arterial periférica**. La isquemia y la infección pueden estar presentes también.

La **neuropatía** es una complicación microvascular que produce pérdida de sensibilidad en el pie, favoreciendo deformidades, una presión anormal, heridas y úlceras. La isquemia está producida por la enfermedad vascular periférica. La infección a menudo complica tanto la neuropatía como la isquemia.

Las úlceras del pie diabético pueden ser prevenibles con una adecuada estrategia que comprenda detección precoz, clasificación del riesgo y medidas efectivas de prevención y tratamiento.



Son **factores de riesgo modificables** asociados al desarrollo del pie diabético y sus consecuencias los siguientes:

- Enfermedad vascular periférica
- Neuropatía
- Deformidades en el pie
- Presión plantar elevada, callos plantares
- Hábito tabáquico

Son también factores de riesgo de úlceras en el pie diabético, entre otros, los siguientes: úlcera previa en el pie [RR 1,6], amputación previa de la extremidad inferior [RR 2,8], tiempo de evolución de la diabetes (10 años) [OR 3,0], mal control glucémico (HbA_{1c} >9%) [OR 3,2], y mala visión (agudeza visual 20/40)

Es clave determinar si el paciente presenta factores de riesgo para la prevención del pie diabético:

- **Inspección visual** cuidadosa del pie para identificar deformidades, hiperqueratosis, calzado no adecuado o presencia de amputaciones previas.
- **Evaluación de la arteriopatía:** observación de la coloración de la piel, temperatura, presencia de pulsos, dolor al caminar, determinación del índice tobillo-brazo.

-
- Evaluación de neuropatía mediante utilización de monofilamento y/o diapasón, de ser necesario pueden utilizarse electromiograma (gold standard) y biotensiómetro.
 - Educación en diabetes, para la prevención de la ulceración del pie diabético.
 - Abandono de hábito tabáquico.
 - Intensificación del control glucémico, para reducir riesgo de complicaciones microvasculares
 - Calzado terapéutico, material ortopédico e intervenciones para aliviar la presión

Esta información es SÓLO meramente educativa. NO deberá usarse como un reemplazo del acto médico. Siempre le recomendamos la SUPERVISIÓN y el MANEJO de su enfermedad por un PROFESIONAL de la salud.