

# CURACIÓN DE HERIDA EN UN PACIENTE DIABÉTICO TRAS AMPUTACIÓN QUIRÚRGICA TRANSMETATARIANA

AUTORA

*Leticia del Carmen Sánchez*

Lic. en Enfermería, Hospital Público Descentralizado  
Dr. Guillermo Rawson, San Juan, Argentina

Correspondencia a: leticiasanchez@hotmail.com

**E**l pie diabético es una complicación de la diabetes que puede afectar a pacientes con niveles de glucosa en sangre descontrolados. Se caracteriza por lesiones en los pies que pueden desarrollar úlceras e infección y en casos graves, pueden requerir una amputación<sup>1</sup>.

La Organización Mundial de la Salud define al pie diabético como “un grupo de síndromes en los que la neuropatía, la isquemia y la infección conducen al daño tisular, que resulta en morbilidad y posible infección. El pie diabético (PD) es una complicación que se presenta en el 19 al 34% de los pacientes con diabetes, con una incidencia anual del 2%. En Latinoamérica, es el motivo de internación en el 3.7% de los casos y en el 20% de los internados con diabetes mellitus. Las úlceras en PD se encuentran asociadas a distintos grados de neuropatía y enfermedad arterial periférica así como a otras características (infección, presencia de osteomielitis, localización, presencia de neuroartropatía de Charcot que le confieren a esta enfermedad diferentes grados de gravedad que pueden amenazar la conservación del miembro y la vida del paciente<sup>3</sup>. El PD representa una complicación con elevada morbimortalidad. En Argentina, carecemos de datos acerca de tasas de amputación y mortalidad relacionadas a esta enfermedad<sup>4</sup>.

**Palabras clave:** Pie diabético, úlcera de pie, amputación.

**Propósito:** Desarrollar el proceso de atención de enfermería en el manejo de una amputación quirúrgica transmetatarsiana en un paciente diabético.

**Fuente de financiamiento:** Insumos financiados por la Institución a través de la solicitud a farmacia institucional.

**Declaración de conflicto de interés:** La autora declara no tener conflictos de interés.

**Derecho a la privacidad y consentimiento informado:** La autora ha obtenido el consentimiento informado del paciente referido en este caso clínico, documento que se encuentra en su poder.

## METODOLOGÍA

Paciente masculino de 46 años, con antecedentes de diabetes mellitus tipo 2, diagnosticado en el año 2010, medicado con Metformina 850 mg cada 12 horas, Linagliptina 5 mg/día. En el año 2021 le amputaron quirúrgicamente el 2°dedo del pie izquierdo, por necrosis.

El 28 de febrero del año 2023, consulta por fiebre, dolor tipo isquémico, escala de EVA 8/10, lesión en el 4° dedo del pie derecho, pulso pedio (-), tibial posterior débil, edema (+), con diagnóstico de úlcera de pie de origen isquémico. El 2 de marzo es sometido a amputación quirúrgica del dedo lesionado, días más tarde evoluciona con gangrena localizada.

El 9 de marzo, se le realiza amputación transmetatarsiana y el día 13 del mismo mes es dado de alta. Concorre a consultorio de curaciones avanzadas iniciando curaciones cada 48 horas, completando 8 sesiones con buena evolución, tras las que abandona el tratamiento debido a una recomendación de su médico de cabecera quien le indica curaciones con azúcar, derivándose al

centro de salud cercano a su domicilio. Una semana más tarde, el paciente retorna a consultorio presentando hipertermia y exudado purulento, por lo que se deriva a servicio de medicina de urgencia, donde se interna para inicio de antibioterapia endovenosa y nuevo aseo quirúrgico el 20/04/23.

El 16/5/23 reingresa al consultorio de curaciones avanzadas. Presenta úlcera de pie diabético con una dimensión de 25 cm de ancho x 20 cm de largo, con cavidad de 04 a 06 en punto según las manecillas del reloj de 5 cm de profundidad y otra cavidad en hora 2 de 2,5 cm de profundidad, presentando exposición ósea y tendón. Clasificación de la gravedad por Escala San Elian con un score de 22, Grado III que corresponde a Severo, con amenaza de amputación.

Valoración de la herida con el acrónimo TIMERS, Fotografía 1.

**T:** Exposición ósea, tendón, esfacelo.

**I:** Signos inflamatorios

**M:** Secreción turbia

**E:** Bordes regulares.

**R:** Fase inflamatoria.

**S:** Contenido afectivamente, adherente al tratamiento.



Reinicia tratamiento con curaciones avanzadas. Se lava la herida con solución fisiológica, como apósito primario se coloca alginato de calcio en cavidades, hidrogel en hueso y tendón, en el borde de la herida hidrocoloide en polvo y en la zona perilesional óxido de zinc para su protección. Se cubre con gasas, apósitos y venda de contención. Frecuencia de curaciones cada 48 horas.

El 15/08/23 la úlcera evoluciona positivamente, sin exposición ósea, solo tendinosa con zonas en epitelización, Fotografía 2, se sigue protocolo de curación aplicando hidrogel en tendón, en el resto hidrocoloide en polvo y óxido de zinc en zona perilesional. Frecuencia de curaciones cada 72 horas.

El 25/9/23, es dado de alta de curaciones avanzadas, con la úlcera completamente epitelizada, Fotografía 3, se reafirman recomendaciones para el cuidado del muñón (aplicación de cremas hidratantes a base de urea), de su salud y especialmente de la compensación de su diabetes.

## RESULTADOS

Se logró la recuperación total de la úlcera con curaciones avanzadas. Desde su ingreso en el mes de marzo de 2023 al alta en septiembre de ese mismo año, transcurrieron 185 días con un total de 44 curaciones, considerando discontinuidad del tratamiento, debido al abandono del tratamiento en algunas ocasiones y manejo con curación tradicional con azúcar.

## DISCUSIÓN

En el presente caso queda expuesta una experiencia clínica, donde el paciente tuvo una mala adherencia inicial al tratamiento con curaciones avanzadas, lo que generó complicaciones que requirieron hospitalización, nueva intervención quirúrgica y uso de antibióticos sistémicos provocando un retraso en la recuperación. Pese a esto el paciente logra cicatrizar a través de reiniciar el tratamiento con curaciones avanzadas. Esto pone en relevancia la necesidad de contar con profesionales especialistas en el área, los que valiéndose de instrumentos validados a nivel internacional y conocimientos específicos otorgan un manejo acorde a pacientes con patologías complejas.



## REFERENCIAS

1. Diabetes [Internet]. Who.int. [citado el 29 de Julio de 2024]. Disponible en: [https://www.who.int/health-topics/diabetes?gad\\_source=1&gclid=CjwKCAjwvKi4BhABEiwAH2gcwylldkDI884Y\\_yjjOhaJTz6Ma6bEC1qBftYxvsSO8VqryZ6ejWwyCBoChoQQAvD\\_BwE](https://www.who.int/health-topics/diabetes?gad_source=1&gclid=CjwKCAjwvKi4BhABEiwAH2gcwylldkDI884Y_yjjOhaJTz6Ma6bEC1qBftYxvsSO8VqryZ6ejWwyCBoChoQQAvD_BwE)
2. Gutiérrez JP, Rivera-Dommarco J, Shamah-Levy T, Villalpando-Hernández S, Franco A, Cuevas-Nasu L, Romero-Martínez M, Hernández-Ávila M, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. [Internet]. Cuernavaca, México: Instituto nacional de salud pública; 2012 [citado el 29 de Julio de 2024]. Disponible en: <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2012/doctos/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>
3. Carro GV, Saurral R, Sagüez FS, Witman E. Pie diabético en pacientes internados en hospitales de Latinoamérica. Medicina B Aires [Internet]. 2018 [citado el 12 de octubre de 2024]; 78: 243-51. Disponible en: <https://www.medicinabuenaaires.com/indices-de-2010-a-2018/volumen-78-ano-2018-no-4-indice/pie-diabetico-en-pacientes-internados-en-hospitales-de-latinoamerica/>
4. Carro GV, Saurral R, Salvador Sagüez F, Witman. Características clínicas y evolución de pacientes con pie diabético en Argentina: estudio longitudinal multicéntrico. Medicina B Aires [Internet]. 2022 [citado el 19 de septiembre de 2024] 83(3):428 – 441. Disponible en: [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2023/05/original\\_8019.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2023/05/original_8019.pdf)

# ALCANZA TODO TU POTENCIAL

## Diplomados

- ✓ Salud y bienestar en contexto educativos
- ✓ Abordaje global en lactancia materna

## Postgrados

- ✓ Magíster online en Investigación en Ciencias de la Salud
- ✓ Magíster en Enfermería menciones Gestión del Cuidado y Educación en Enfermería
- ✓ Especialización en Cuidados Críticos del Adulto
- ✓ Especialidad de Enfermería en Atención Primaria en Salud
- ✓ Especialidad de Enfermería en Urgencias y Emergencias del Adulto
- ✓ Especialidad de Salud en Cuidados Oncológicos del Adulto

Clases teóricas en línea  
y prácticas presenciales



 +5671 298 6429

     @facsa\_ucm

 [postgrados.ucm.cl/salud](https://postgrados.ucm.cl/salud)

 [facsa@ucm.cl](mailto:facsa@ucm.cl)