

Sin dolor, pero peligroso: qué es el pie de Charcot

El pie de Charcot en el diabético, también es conocido como osteoartritis del diabético, no es raro entre diabéticos si ellos son dependientes de insulina o no, (que usan insulina o que no usan). Esta condición es muy comúnmente mal diagnosticada e impropriamente mal tratada en el pie diabético. Un pie hinchado y rojo con la temperatura aumentada de la piel es a menudo una equivocación para una infección (fig. 7-1).



Fig. 7-1



Fig. 7-2

El pie de Charco en el diabético es menos doloroso, progresivo y de destrucción masiva de los huesos y articulaciones del pie especialmente en el área del arco del pie. A causa de la destrucción masiva de las estructuras del pie, el pie diabético de Charcot se parece a un tumor maligno del hueso. Su apariencia se parece a una infección aguda del hueso, pero el uso de datos de laboratorio, radiografías o una Resonancia Magnética (MRI) del pie ayudará a establecer el diagnóstico exacto. Desde que el paciente no experimenta ningún dolor a pesar del cambio progresivo en la forma del pie, el diagnóstico y el tratamiento se pueden demorar hasta que la forma rara del pie se forma. (Fig. 7-3).



Fig. 7-3



Fig. 7-4

El arco del pie desaparece completamente y llega a ser plano y comienza a soportar el peso. Una ulceración grande de la piel (fig. 7-4) se desarrolla debajo del arco y se complicaría además el problema con una amenaza de infección del hueso y eventualmente la amputación.

La causa probable del pie diabético de Charcot es la neuropatía y los traumas fundamentalmente. El sistema nervioso autónomo (ver Capítulo. 2) es responsable del control del flujo de sangre al pie. La neuropatía autonómica crea el aumento de flujo de sangre a los huesos del pie, y elimina materiales del hueso con lo cual debilita los mismos. Cuando los huesos debilitados del pie soportan el peso del cuerpo y el estrés, gradualmente existiría destrucción de los huesos y las articulaciones del pie. La neuropatía sensitiva (ver Capítulo. 2) es responsable de la insensibilidad al dolor desde la destrucción de los huesos y articulaciones, por lo tanto la destrucción continúa sin que usted esté enterado de cualquier dolor. La persona diabética con el pie de Charcot continúa caminando hasta que el pie se vuelve totalmente deformado. Este proceso destructivo de la enfermedad eventualmente para y cura pero la forma completamente desfigurada del pie no se restaurará. (Fig. 7-5).



Fig. 7-5

La atención podiátrica médica inmediata es importante cuando usted nota gradual inflamación, enrojecimiento y aumento en la temperatura de la piel en el pie. Cuando

esto acontece, permanezca inmediatamente alejado de su pie hasta que el diagnóstico exacto sea hecho por su doctor. Es imprescindible excluir la posibilidad de infección del hueso y el paciente debería ser tratado con un completo no cojinete de peso sobre el pie afectado. Las muletas o el descanso pueden ser indicados, el uso de una bota de Cuervo está indicado. El no diagnosticar y tratar una infección y como resultado una amputación de la pierna puede ser devastadora para el paciente. El no usar un cojinete de peso en el pie afectado es absolutamente un requisito hasta que la inflamación baje y la fase destructiva de esta condición este completa.

AUTOEXAMEN

(V F) verdadero o falso

1. V F Un diabético con Pie de Charcot ocurre solamente en diabéticos que son dependientes de insulina.
2. V F Caliente, hinchado y rojo el pie puede indicar que usted tiene una infección o un pie de Charcot.
3. V F Una úlcera grande en el arco del pie es común en la enfermedad de Charcot.
4. V F La gente con pie plano son propensos a desarrollar pie de Charcot.
5. T F Un pie de Charcot indica una destrucción lenta y progresiva de los huesos del pie y sus articulaciones sin que haya dolor.
6. V F Un pie de Charcot es una causa común de amputación.
7. V F El tratamiento del pie diabético de Charcot no pone ningún peso en el pie afectado.

1. (F) 2. (T) 3. (T) 4. (F) 5. (F) 6. (F) 7. (F)