

Capítulo 8

Un pequeño corte puede causar un gran problema: infecciones en el pie diabético

Una pequeña cortadura en la piel de un pie diabético lo puede llevar a una infección grave. Aunque el resultado final de la infección del pie pueda ser la pérdida de la pierna o de la vida, o ambas, el acontecimiento inicial puede ser tan fatal y ser verdaderamente sin importancia e insignificante, aun en una persona no diabética. Inicialmente puede ser un incidente tal como el pisar un pedazo de vidrio, callos y callosidades descuidados, una uña enterrada, o una ampolla por el caminar un poco, con un par nuevo de zapatos. La mayoría de los diabéticos han alterado la sensibilidad de los pies y ningún corte por mínimo que sea, o trauma no produce ningún síntoma doloroso hasta que la infección llegue a ser notable (Fig. 8-1).



Fig. 8-1

Muchos diabéticos descuidan los callos y las callosidades porque ellos no aprecian el daño que puede ser producido por estas indisposiciones aparentemente sin importancia.

El cuerpo humano está poblado por muchas clases diferentes de bacterias y hongos que varían con la ubicación, el ambiente y la condición de la piel. Por ejemplo, el área entre los dedos de los pies tiene un gran número y tipos de bacterias que en cualquier

parte del cuerpo a causa de la humedad entre los dedos. La humedad favorece el crecimiento de bacterias y hongos. Los pies tienen las temperaturas más bajas en comparación con otras partes del cuerpo que estimulan el crecimiento más rápido de bacterias y hongos. Es un hecho conocido que los pies del diabético están más propensos a la infección. Los diabéticos no tienen problemas con el sistema inmune de anticuerpos, ni hace que sus anticuerpos reaccionen diferentemente que los que no son diabéticos, cuando se encuentran invadidos de bacterias. El azúcar alto en la sangre por sí misma no aumenta generalmente la tasa de crecimiento de las bacterias tampoco. Los mecanismos exactos de la severidad y la frecuencia aumentadas en la infección entre diabéticos no están muy claros todavía. Sin embargo, los problemas preexistentes de la circulación en el pie e infecciones del diabético y las neuropatías se hacen más peligrosos que la infección en gentes no diabéticas. El progreso a una infección mayor con la muerte del tejido puede ser mucho más rápido mientras el paciente diabético se encuentra ignorante del proceso contagioso que padece sin síntomas dolorosos en los pies neuropáticos. Los pequeños vasos alrededor del sitio de la infección se coagulan causando la muerte adicional del tejido. Además de que los vasos sanguíneos se coagulan en el área de la infección, algunas bacterias producen sustancias tóxicas que causan también aún más muerte del tejido. Cuando la muerte del tejido llega a ser tan extensa, entonces el área se vuelve gangrenosa. A veces el proceso de infección avanza hasta alcanzar cualquier tendón del pie, y entonces la infección seguirá el curso de los tendones que están más profundos en la pierna. Esta extensión rápida de la infección es una amenaza grave a la vida y las extremidades.

INFECCION DEL TEJIDO BLANDO

Las infecciones del pie diabético pueden ocurrir en un paciente dependiente de insulina como en uno no dependiente de insulina. Esto generalmente acontece en los diabéticos con neuropatía de los pies en que los diabéticos tienden a descuidar los signos iniciales de la infección debido a la ausencia de síntomas del dolor. La gangrena que procede de la infección ocurre a causa del material tóxico que es producido por las bacterias. El tejido se inflama y las enzimas de las pequeñas arterias se llenan de coágulos que rodean el sitio de la infección, destruyendo el tejido.

Frecuentemente, el pie infectado del paciente diabético contiene gas dentro del tejido blando. Generalmente el gas formado por las bacterias produce un olor repugnante y no requieren de oxígeno para sobrevivir. Cuando hay reducción del flujo de sangre al sitio de la infección debido a problemas de circulación pre-existentes, la proliferación

de bacterias que no requieren de oxígeno para sobrevivir puede ser extensa y muy destructiva para el tejido. Generalmente la mayoría de las infecciones de pies diabéticos son causadas por una mezcla de muchas clases diferentes de bacterias.

La mejor forma de tratar la infección del pie diabético, es la prevención. El conocimiento y la comprensión son la clave para el éxito. Cuando usted nota una pequeña cortadura en la piel, aun si está en los callos o callosidades o una simple cortadura, la primera cosa que usted deberá hacer es lavar el área completamente con agua a chorro de la llave. No lave el área con agentes químicos fuertes tal como el iodo, el alcohol ni agua oxigenada ya que estas sustancias químicas dañan verdaderamente las células de la piel y estas llegan a ser una fuente adicional de infección. Inmediatamente aleje el pie y elévelo por encima del nivel del corazón. Si usted nota inflamación, enrojecimiento y mal olor, usted debe llamar a su doctor. Su doctor necesita cortar el área quirúrgicamente infectada y drenar el pus. Esto se debe hacer temprano en el curso de la infección y es la parte más importante de la terapia. Su doctor tomará alguna muestra de líquido del sitio contagioso en donde han crecido las bacterias, y lo enviara al laboratorio. Esto es un paso importante en el tratamiento de la infección, porque nos dirá el tipo de bacterias que causan la infección y nos dará a elegir el tipo de antibiótico de elección que destruirá la bacteria.

Inicialmente sin conocer los tipos de bacterias, su doctor lo pondrá en un antibiótico basado en la naturaleza de la herida, la apariencia de la misma y su condición general de salud. La vía más efectiva de administrar el antibiótico es intravenosamente en lugar que oralmente. Como mencionamos anteriormente, la infección del pie diabético es causada generalmente por una combinación de bacterias. Por lo tanto usted necesita varios tipos de antibióticos intravenosos en el hospital. Si su doctor le envía a su hogar con antibióticos orales, asumiendo que la infección es causada por un "estafilococo," y es la bacteria más común que produce infección, usted está en un riesgo muy grande porque la mayoría de las infecciones del pie diabético son causadas por una combinación de muchos tipos diferentes de bacterias. Las bacterias que no requieren de oxígeno para crecer no serán destruidas por los antibióticos orales comunes y la infección puede esparcirse para implicar rápidamente la pierna entera. El fracaso para reconocer la naturaleza de estas bacterias destructivas en la etapa inicial de la infección local puede tener como resultado consecuencias desastrosas. Parte de los antibióticos intravenosos y comúnmente empleados en las infecciones del pie diabético, especialmente medicamentos llamados amino glucósidos, son tóxicos para el riñón y el oído. Para el paciente diabético con daño

del riñón, el doctor estará ajustando la dosis frecuentemente durante el curso del tratamiento.

INFECCION DEL HUESO EN PIES DIABETICOS

La infección del hueso, también conocida como osteomielitis, en los pies diabéticos es uno de los problemas más graves. En la mayoría de los casos esta osteomielitis junto con una úlcera crónica en la planta del pie, comienza como una callosidad. Si un diabético tiene una úlcera en la planta del pie, esto lleva meses generalmente o años para curar, si llegan a curar. Si la úlcera se descuida o es mal curada, las bacterias que entran en la úlcera, se esparcen dentro del pie alcanzando el hueso. La infección del hueso es común en los pies diabéticos con problemas de neuropatía y circulación. Puede pasar desapercibido, sin embargo puede haber una leve o ningún dolor, el enrojecimiento puede estar ausente y la inflamación no puede ser notable. Para tratar la infección de hueso, usted necesita la eliminación quirúrgica del hueso infectado y cerca de seis semanas de antibióticos intravenosos. Si estos tratamientos conservadores fallan, la amputación está indicada. Una condición que imita la infección del hueso es el pie de Charcot (Capítulo. 7). El pie de Charcot esta rojo, hinchado y caliente. Estos signos y síntomas son semejantes a una infección del hueso. Exámenes cuidadosos serán importantes para determinar si es una infección en el hueso o del pie diabético de Charcot. Vi a un paciente diabético que tuvo una amputación hecha por su doctor, quien pensó que el paciente tenía una infección del hueso cuando en realidad, él tuvo la etapa inicial del pie diabético de Charcot.

AUTOEXAMEN

(V F) verdadero o falso

1. V F Los diabéticos tienen más problemas con el Sistema Inmune del cuerpo, por lo tanto ellos son más propensos a las infecciones que los que no son diabéticos.
2. V F Hinchado y rojo en un pie y la pierna significa que hay un proceso contagioso serio, aun sin experimentar dolor.
3. V F Las infecciones del pie diabético son causadas por muchas diferentes tipos de bacteria.
4. V F La infección del hueso es común en los pies diabéticos con Neuropatía y problemas de circulación.
5. V F El pie diabético de Charcot significa infección en el hueso del pie.
6. V F Si no existe dolor, no hay infección en el hueso.

1. (F) 2. (F) 3. (V) 4. (V) 5. (V) 6. (V)