

Escondido Sob a Unha: Perigos Silenciosos para o Pé Diabético

Os problemas das unhas dos pés em doentes diabéticos são da maior importância, uma vez que podem ser as causas frequentes de infecção e gangrena, passando frequentemente despercebidos pelo organismo durante um exame físico de rotina no consultório do médico. A principal função das unhas é a protecção, e elas ajudam-nos a apreciar o toque fino, contudo as unhas não têm funções apreciáveis, excepto por razões cosméticas e possivelmente a protecção dos dedos dos pés.

Sem a pele, as unhas têm um baixo teor de água, pelo que são mais duras e crescem mais lentamente. São susceptíveis à infecção fúngica e a pele à volta da unha (Fig. 5-1) é susceptível à infecção bacteriana. As unhas podem apresentar alterações lentas, por vezes indicando doenças sistémicas insidiosas, tais como diabetes (Fig 5-2), problemas da tiróide e outros problemas hormonais.



Fig 5-1 Infecção da pele por fungos



Fig 5-2 infecção fúngica do prego

As unhas precisam de um abastecimento adequado de sangue, oxigénio e nutrientes. No entanto, quando a circulação é danificada devido ao paciente que sofre de Diabetes Mellitus, as unhas sofrem muitos tipos de alterações patológicas. Tornam-se quebradiças, esbranquiçadas e finas quando há má circulação (Fig. 5-3).



Fig 5-3

UNHA DO PÉ ENCRAVADA

Inicialmente uma parte da unha do pé penetra na pele circundante e cria uma unha do pé encravada. Esta é uma condição dolorosa, mas se não se sentir dor devido a neuropatia, isto pode passar despercebido. A circulação danificada em diabéticos impede a pele de sarar e estimula a necrose (morte do tecido) do tecido circundante(Fig. 5-4). As bactérias podem multiplicar-se rapidamente neste tecido necrótico (Fig. 5-5). É este processo contagioso que estimula uma maior necrose de mais tecido. O dedo do pé torna-se esbranquiçado a cinzento, antes de se tornar num dedo gangrenoso preto (Figura 5-6). O osso debaixo da unha do pé torna-se infectado e necrótico. Todo este processo pode ocorrer em poucos dias, enquanto o paciente não está totalmente consciente da dor devido à sua neuropatia. Neste momento, os antibióticos são ineficazes devido à diminuição do fluxo sanguíneo para o pé, impedindo a chegada do antibiótico ao dedo do pé gangrenoso e infectado. O mau cheiro da gangrena deve-se a bactérias anaeróbias que não necessitam de oxigénio para sobreviver. Estas são muito destrutivas e multiplicam-se rapidamente porque não há oxigénio que chegue à zona. Neste momento, a amputação dos dedos dos pés torna-se necessária.



Fig 5-4 unha do pé encravada



Fig 5-5 unha do pé encravada infectada com má circulação



Fig 5-6 Gangrena de infectado unha do pé encravada

ENTÃO QUAIS SÃO AS CAUSAS DA UNHA DO PÉ ENCRAVADA?

Provavelmente uma das causas mais comuns é o corte impróprio de unhas. Não cortar as unhas dos pés demasiado curtas. Outra causa de unhas do pé encravadas é uma caixa de sapatos estreita pressionando as extremidades do prego contra a pele do dedo do pé ou de ambos os lados do prego. Por vezes, como no caso de uma pessoa com um joanete, o dedo grande do pé pressiona contra o segundo dedo do pé, causando o enterramento de um ou ambos os pregos (Fig. 5-7). A unha do pé encravada também pode ocorrer quando o prego enterra na carne circundante e é ainda agravada por sapatos apertados. Por vezes a unha dobra-se comprimindo o colchão na unha. Em algumas pessoas, o dedo grande do pé é deformado, e a superfície do chão pressiona a pele, causando uma unha encravada.



Fig 5-7

COMO SE PREVINE A UNHA DO PÉ ENCRAVADA E A INFECÇÃO?

Prevenir unhas dos pés encravadas é tão simples como aparar correctamente os pregos.

Se é diabético, deve estar sob os cuidados de um especialista em pés diabéticos, um podologista. Os corta-unhas usados em casa, especialmente se estiverem enferrujados, devem ser deitados fora, uma vez que se deve evitar cortar

acidentalmente a pele. Se tiver uma doença arterial extensa e neuropatia, recomenda-se que tenha outra pessoa a aparar as unhas dos pés, de preferência um podologista. As visitas de rotina ao seu podologista são a forma mais eficaz de reduzir o número de amputações de um diabético. Todos os anos, uma média de 35.000 a 40.000 pacientes diabéticos são submetidos à amputação de um dedo do pé, pé ou perna, a um custo de 10 mil milhões de dólares. Este número não inclui o custo da reabilitação, próteses, perda de tempo de trabalho, perda de emprego, e pagamentos da assistência social. Algumas das causas destas amputações resultam de uma simples unha do pé encravada infectada.

Alguns médicos recomendam um tratamento para preencher o canto das unhas com algodão ou cortar o centro da unha em forma de "V", mas eu pessoalmente não recomendo este tipo de tratamento, pois não tem qualquer função ou finalidade. Evitar o uso de sapatos estreitos e pontiagudos na caixa do dedo do pé é uma boa maneira de evitar este problema. Mas a melhor maneira de prevenir complicações secundárias às unhas dos pés encravadas é o auto-exame todos os dias e visitas regulares ao seu podólogo todos os meses.

Verifique os seus pés diariamente. Se este exame for difícil, use a ajuda de um membro da família ou use um espelho de mão, que o ajudará a examinar o fundo dos seus pés. Verifique sempre se tem alguma vermelhidão à volta da unha, mesmo que não sinta desconforto ou dor nos dedos dos pés. Vermelhidão e inflamação podem ser os primeiros sinais de uma infecção. Notifique imediatamente o seu médico, e não tente remediar o problema irritando a pele da unha encravada. Inicialmente mergulhar o pé em água salgada quente durante alguns minutos, depois secar bem a pele e entre os dedos dos pés. Aplique creme antibiótico no local afectado e use sapatos soltos que não belisquem os dedos dos pés. Não mergulhar o pé numa solução antibacteriana como o iodo, que pode ter resultados mínimos na presença de um pé infectado. O iodo químico em altas concentrações na água, quando o pé está de molho, pode danificar as células normais presentes e pode agravar o processo de infecção e necrose nos pés diabéticos.

INFECÇÃO FÚNGICA DAS UNHAS DOS DEDOS DOS PÉS.

As infecções fúngicas das unhas são muito comuns nos diabéticos. Uma das causas mais frequentes destas infecções deve-se à falta de um ambiente fechado como o calçado, ao uso de meias sintéticas e a um ambiente húmido dentro do calçado, todas

estas causas promovem o crescimento do fungo. Uma infecção fúngica das unhas faz com que a unha fique amarelada e espessa, e o pó (Fig. 5-8).



Fig 5-8



Fig 5-9



Fig 5-10

O fungo no prego enquanto tal, não tem qualquer dano imediato, (tal como os pregos encravados). No entanto, se ficar secundariamente infectado por bactérias, isto pode ser um problema grave. O fungo causa perturbações graves na aparência do prego como um todo, especificamente quando a raiz do prego é afectada (Fig. 5-9).

O prego é deformado e engrossado com acumulação de detritos debaixo da placa do prego. A infecção fúngica pode começar com uma unha do pé e subsequentemente progredir até infectar o resto das unhas, a partir daí pode continuar a infectar o resto da pele que é conhecida como "Pé de Atleta" (Fig 5-10). O pé de atleta causa secura com descamação da pele, múltiplas pequenas vesículas com um líquido claro no interior, comichão, embora esta última nem sempre se manifeste precocemente. A infecção fúngica tem um típico odor a mofo que pode ser problemático e tratar o odor pode ser difícil sem tratar primeiro o fungo. O odor do pé é normalmente secundário a estas infecções causadas pelo fungo que se tornam crónicas devido à falta de tratamento. As unhas espessas e desfiguradas num sapato apertado comprimem a pele dos dedos dos pés, e isto causa irritações com elevado potencial de ulceração e, subsequentemente, infectam um paciente diabético que sofre de neuropatia com ausência parcial ou total de dor. Estas úlceras também podem ocorrer abaixo da unha, tornando ainda mais difícil a sua detecção antes de serem detectadas. Na realidade, podem ser infectadas por bactérias. Quando há pus debaixo da unha, isto geralmente significa uma infecção grave que afecta o osso do dedo do pé. A este nível de infecção, os antibióticos orais nem sempre funcionam, especificamente num diabético que também sofre de má circulação nos seus pés. A infecção num pé diabético causa quase sempre trombose dos pequenos vasos (coágulos de pequenos vasos), e pode progredir rapidamente para a gangrena. A amputação do dedo do pé, pé ou perna torna-se o único remédio terapêutico.

O aparecimento de uma unha descolorada, com um tom amarelado ou esbranquiçado, indica provavelmente o início de uma infecção fúngica (Fig. 5-11)



Fig 5-11

A este nível, quando apenas uma pequena parte da unha é afectada, há tratamentos disponíveis que funcionam bem no início da infecção.

A remoção da porção amarelada do prego e a aplicação tópica do medicamento antifúngico pode ser eficaz na erradicação do fungo. Quando a infecção fúngica se torna avançada e crónica, a doença torna-se crónica e resistente ao tratamento. Mesmo a medicação tópica mais forte pode ser ineficaz. Na minha prática, prescrevo frequentemente medicação antifúngica oral. As unhas dos pés crescem muito lentamente. Pode demorar mais de nove meses para que a unha volte a crescer completamente, portanto a terapia com antifúngicos orais deve ser continuada por mais de nove meses para se conseguir uma resposta algo favorável. Portanto, em vez de usar medicamentos antifúngicos orais ou medicamentos tópicos, que na maioria dos casos são ineficazes, recomendo a remoção completa da unha deformada juntamente com a sua raiz, se o paciente diabético tiver um fornecimento de sangue adequado ao pé para sarar após a cirurgia. É melhor remover uma unha espessa, que será um problema potencial no futuro. Recomenda-se uma avaliação cuidadosa e meticulosa dos pacientes diabéticos por um podologista.

SANGUE DEBAIXO DO PREGO

O sangue debaixo da unha do pé (Fig. 5-12) é também uma séria preocupação entre os diabéticos. A acumulação de sangue debaixo da unha pode ocorrer quando o sapato comprime os dedos dos pés enquanto caminha, corre, joga ténis ou outras actividades semelhantes. Especialmente uma pessoa diabética com sensação alterada (neuropatia) pode continuar a actividade com pouco ou nenhum desconforto nos dedos dos pés.



Fig 5-12

A presença de sangue debaixo da unha actua como um meio nutritivo para as bactérias. Esta condição requer atenção médica imediata, pois pode custar-lhe o dedo do pé, o pé ou mesmo a perna. Alguns médicos gostam de fazer um furo na unha para evacuar o sangue, no entanto recomendo a remoção completa e total da base da unha para exame e a remoção de qualquer tecido necrótico que possa ser uma potencial fonte de infecção. Os antibióticos adequados e os cuidados com feridas locais devem ser imediatamente iniciados. A hospitalização não é necessária se esta condição não for complicada por infecção, insuficiência arterial (diminuição do fluxo sanguíneo), ou diabetes incontrollável. Radiografias do pé tiradas no momento em que a ferida da unha está a cicatrizar. . As radiografias subsequentes do pé tornam-se necessárias para comparar o pé à medida que cicatriza e para excluir quaisquer alterações no osso que possam ocorrer, tais como uma infecção óssea. Se tiver uma radiografia de base do pé, onde há alterações no osso durante a cicatrização e pode ser comparado com a radiografia inicial para avaliar a necessidade de intervenção médica para a infecção óssea, isto pode salvar o seu pé.

Existe uma condição sanguínea por baixo que vale a pena mencionar aqui. O melanoma maligno (cancro da pele), sob a unha pode aparecer como um azul escuro ou roxo descolorido, semelhante em aparência a um hematoma. Esta é uma condição relativamente rara, mas facilmente vista por um médico. Pode aparecer como uma infecção debaixo da unha e pode destruir a base da unha sem mostrar qualquer crescimento. A taxa de cura é superior ao melanoma maligno da pele, se for diagnosticado e tratado precocemente.

A prevenção do sangue debaixo da unha pode ser conseguida com sapatos apropriados. Não compre sapatos com metade de um tamanho maior do que o que usa. Vejo frequentemente entre os doentes diabéticos, que pensam que precisam de mais espaço para os dedos dos pés. Existem sapatos comercialmente disponíveis com uma profundidade extra feitos para pacientes diabéticos por esta razão em

particular. As palmilhas apropriadas são também recomendadas para aqueles que participam regularmente em actividades físicas.

É importante que examine os seus pés sempre que retire os seus sapatos, procurando bolhas ou qualquer problema de unhas como discutido neste capítulo.

TESTE VOCÊ MESMO

(T F) Verdadeiro ou falso

1. T F Infecção da unha do pé encravada, desde que não haja dor, esta deve ser deixada em paz.
2. A gangrena T F é o resultado de uma unha do pé encravada infectada.
3. T F Não se pode perder uma perna de "uma coisa tão pequena" como uma unha do pé encravada.
4. T F Deve mergulhar o pé na solução de iodo quando tiver uma unha do pé encravada infectada.
5. T F Para evitar unhas dos pés encravadas, deve visitar regularmente o seu especialista em pés.
6. T F A infecção fúngica das unhas dos pés é tão perigosa como as unhas dos pés encravadas.
7. T F As unhas dos pés amarelas espessas indicam geralmente infecção fúngica.
8. T F Para evitar sangue debaixo da unha do pé, deve comprar um tamanho maior do que o tamanho habitual do seu sapato.

1. (F) 2. (F) 3. (F) 4. (F) 5. (T) 6. (F) 7. (F) 8. (F)