

O Colapso Indolor do Pé: Compreendendo o Pé de Charcot no Diabetes

O pé de Charcot no diabético, é também conhecido como osteoartrite diabética, não é raro entre os diabéticos, quer sejam ou não dependentes de insulina. Esta condição é muito comumente mal diagnosticada e mal tratada no pé diabético. Um pé vermelho e inchado com aumento da temperatura da pele é frequentemente um erro para uma infecção (Fig. 7-1).



Fig 7-1



Fig 7-2



Fig 7-3



Fig 7-4



Fig 7-5

O pé de Charcot em diabéticos é menos doloroso, progressivo e de destruição maciça dos ossos e articulações do pé, especialmente na área do arco do pé. Devido à destruição maciça das estruturas do pé, o pé diabético de Charcot assemelha-se a

um tumor ósseo maligno. O seu aspecto também se assemelha a uma infecção óssea aguda, mas a utilização de dados laboratoriais e radiografias (Fig. 7-2) ou RM do pé ajudará a estabelecer o diagnóstico exacto. Uma vez que o paciente não sente qualquer dor apesar da mudança progressiva da forma do pé, o diagnóstico e o tratamento podem ser adiados até que a rara forma do pé se forme. (fig. 7-3).

O arco do pé desaparece completamente e torna-se plano e começa a suportar peso. Uma grande ulceração da pele (Fig. 7-4) desenvolve-se sob o arco e complica ainda mais o problema com uma ameaça de infecção do osso e eventualmente de amputação.

A causa provável do pé diabético de Charcot é principalmente a neuropatia e o trauma. O sistema nervoso autónomo (ver Capítulo 2) é responsável pelo controlo do fluxo de sangue para o pé. A neuropatia autonómica cria um aumento do fluxo sanguíneo para os ossos do pé e remove materiais do osso, enfraquecendo-os assim. Quando os ossos enfraquecidos do pé suportam o peso do corpo e o stress, gradualmente haverá destruição dos ossos e articulações do pé. A neuropatia sensorial (ver Capítulo 2) é responsável pela insensibilidade à dor provocada pela destruição dos ossos e articulações; por conseguinte, a destruição continua sem que se tenha consciência de qualquer dor. A pessoa diabética com pé de Charcot continua a andar até o pé ficar totalmente deformado. Este processo destrutivo da doença acaba por parar e curar, mas a forma completamente desfigurada do pé não será restaurada. (Fig. 7-5).

A pronta atenção médica podiátrica é importante quando se nota um inchaço gradual, vermelhidão, e aumento da temperatura da pele no pé. Quando isto acontece, mantenha imediatamente o peso fora do pé usando uma muleta até o diagnóstico exacto ser feito pelo seu médico. É imperativo excluir a possibilidade de infecção óssea e o paciente deve ser tratado com uma muleta completa não portadora de peso no pé afectado. As muletas ou o repouso podem ser indicados. Pode ser indicada a utilização de muletas CROW. O não diagnóstico e tratamento de uma infecção e, como resultado, uma amputação da perna pode ser devastador para o paciente. A não-peso no pé afectado é absolutamente necessária até que a inflamação diminua e a fase destrutiva desta condição esteja completa.

TESTE VOCÊ MESMO

(T F) Verdadeiro ou falso

1. T F um pé diabético de Charcot ocorre apenas em diabéticos dependentes de insulina.
2. T F um pé quente, inchado e vermelho pode indicar que tem uma infecção ou pé de Charcot.
3. T F uma grande úlcera debaixo do arco é comum no pé de Charcot.
4. T F As pessoas com pés chatos são propensas a desenvolver um pé de Charcot.
5. T F A Pé de Charcot indica destruição progressiva lenta dos ossos e articulações do pé sem qualquer dor.
6. T F A O pé de Charcot é uma causa comum de amputação.
7. O tratamento T F de um pé diabético de Charcot não coloca qualquer peso sobre o pé afectado.

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