

con **VIVIR** con DM

Autocuidado del pie diabético

Coordinador: **Dr. Antonio Pérez Pérez**

Director de Unidad, Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. Profesor, Universitat Autònoma de Barcelona. CIBERDEM

Autor: **Dr. José Ángel Díaz Pérez**

Adjunto del Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. Profesor de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid



Con la colaboración de



Avalado por



Autocuidado del pie diabético

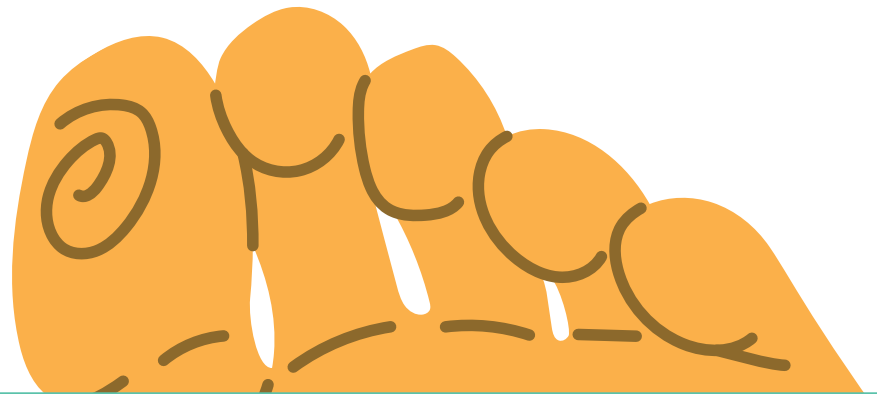
- ★ Las lesiones del pie diabético ocurren en personas con diabetes con neuropatía periférica (enfermedad del sistema nervioso de las extremidades) establecida. La lesión y/o ulceración se produce, con o sin coexistencia de isquemia (disminución transitoria o permanente de la circulación sanguínea de una parte del cuerpo), tras un desencadenante traumático previo. Son la principal causa de hospitalización y de amputaciones de los miembros inferiores en estos pacientes.
- ★ Anualmente, los profesionales sanitarios deben hacer exploraciones periódicas de los pies a todas las personas con diabetes. Estas deberán incluir: exploración de los pulsos arteriales, las distintas sensibilidades, la integridad de la piel y aspectos biomecánicos.
- ★ Los cursos de educación terapéutica, individuales o en grupo, han demostrado en nuestro país que disminuyen un 50 % de las úlceras y las amputaciones.



Normas para el autocuidado de los pies

- ★ Autosuficiencia visual y motriz. En las personas con diabetes que presentan dificultades visuales o de movilidad, la inspección diaria de los pies debe hacerla un familiar o un cuidador.
- ★ Autoinspección. Debe ser DIARIA. Se observarán la cara dorsal del pie, las uñas, los espacios interdigitales y la cara plantar (con la ayuda de un espejo). Se intentará detectar úlceras, fisuras, ampollas, callosidades o alteraciones en las uñas o entre los dedos. Acude al médico ante cualquier lesión sospechosa.
- ★ Inspección diaria del calzado, buscando cuerpos extraños, costuras o dobleces.
- ★ Cortar las uñas de forma recta. No deben utilizarse tijeras con punta ni objetos punzantes. Usa tijeras de punta roma y una lima de uñas. Si tienes dificultades, acude a un podólogo.
- ★ Lavado diario de los pies con agua tibia (37 °C). Comprueba la temperatura con las manos. Utiliza jabones hidratantes y seca bien el pie y los espacios interdigitales. En las zonas ásperas, usa crema hidratante (no la apliques en los espacios interdigitales).
- ★ No utilices agentes químicos o emolientes para las callosidades. Acude a un podólogo para el tratamiento de las mismas.
- ★ Usa diariamente calcetines adecuados de algodón, sin costuras, que no dejen marca en la pierna.
- ★ El zapato adecuado no debe ser ni muy ajustado ni demasiado holgado: 1-2 cm más largo que la longitud del pie. Evita las costuras o dobleces interiores. Las personas con deformidades del pie deben llevar calzado terapéutico apropiado.
- ★ No camines descalzo ni con sandalias, sobre todo en la playa.
- ★ No acerques el pie a una fuente de calor externa (estufas, calefactores, bolsas de agua caliente...).

Recuerda...



- 1 Valorar la autosuficiencia visual y motriz.
- 2 Autoinspección diaria de los pies y del calzado.
- 3 Cortar las uñas de forma recta.
- 4 Lavar los pies con agua tibia y secarlos bien.
- 5 Usar zapatos y calzado adecuados.
- 6 No andar descalzo.
- 7 Visitar periódicamente al podólogo.
- 8 Ante una lesión sospechosa, acudir al médico.