



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Dirección General de Estudios de Posgrado

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

**Factores de riesgo para una nueva amputación en
pacientes atendidos quirúrgicamente por pie diabético
en el Hospital Nacional Dos de Mayo entre 2006 - 2008.
Lima – Perú**

TESIS

Para optar el Grado Académico de Magíster en Epidemiología

AUTOR

Harold Lizardo TORRES APARCANA

ASESOR

César Arturo GUTIÉRREZ VILLAFUERTE

Lima, Perú

2012

“Factores de riesgo para una nueva amputación en pacientes atendidos quirúrgicamente por pie diabético en el Hospital Nacional Dos de Mayo entre 2006 - 2008. Lima – Perú”

AUTOR

Harold Lizardo Torres Aparcana

ASESOR

Mg. César Arturo Gutiérrez Villafuerte

RESUMEN

INTRODUCCIÓN. Las lesiones por pie diabético representan un problema mayor de salud pública, son causa frecuente de morbilidad y uno de los principales motivos de hospitalización en todo el mundo. Los pacientes diabéticos tienen entre 12 y 22 veces mayor riesgo de sufrir la amputación de alguna extremidad inferior comparado con los no diabéticos.

OBJETIVO. Evaluar los factores de riesgo que estén asociados a una amputación de miembro inferior por una nueva lesión en pacientes que hayan sido tratados quirúrgicamente por pie diabético en el Hospital Nacional Dos de Mayo entre enero del 2006 y diciembre del 2008.

METODOLOGÍA. Estudio observacional, longitudinal, no concurrente y analítico. Se incluyeron pacientes con diagnóstico al alta de pie diabético que durante su hospitalización haya sido sometido a algún tipo de tratamiento quirúrgico por éste (limpieza quirúrgica, amputación menor o amputación mayor) y se haya podido hacer seguimiento. Se empleó el análisis de regresión logística de Cox para calcular los HR (hazard ratio) de los diferentes factores de riesgo. Se consideró significativo un $p < 0.05$.

RESULTADOS. Se evaluaron 82 pacientes, 66 de sexo masculino (80,5%). La edad promedio fue $57,4 \pm 10,9$ años. El tiempo de diagnóstico de diabetes fue $12,2 \pm 7,8$ años. El 32,9% tenía antecedente de hipertensión arterial, 7,3% dislipidemia, 3,7% de infarto de miocardio (IMA), 1,2% de enfermedad cerebro vascular (ECV) y el 57,3% de consumo de tabaco. 18 pacientes tenían antecedente de úlcera en pie previa a hospitalización y el 50% de ellos habían recibido algún tratamiento quirúrgico por la lesión. El 92,7% presentaba neuropatía diabética y 56,1% insuficiencia arterial

periférica. El tipo de cirugía que recibieron fue: 18 (22,0%) limpieza quirúrgica, 22 (26,8%) amputación menor y 42 (51,2%) amputación mayor.

El tiempo de seguimiento fue $1,88 \pm 1,61$ años, durante el cual 27 pacientes fueron sometidos a algún tipo de amputación: 8 con amputación menor y 19 con amputación mayor. La tasa de incidencia de amputación por una nueva lesión en pacientes tratados quirúrgicamente por pie diabético fue de 17,49 amputaciones/100 pacientes-año.

Los factores de riesgo identificados fueron: edad (HR 1,06 IC95%:1,01-1,11; $p=0,010$), antecedente de consumo de tabaco (HR 3,71 IC95%:1,24-11,16; $p=0,019$), antecedente IMA o ECV (HR 4,99 IC95%: 1,44-17,27; $p=0,011$) y antecedente de tratamiento quirúrgico por lesión previa en el pie (HR 7,03 IC95%:2,11-23,42; $p=0,001$).

CONCLUSIONES. La tasa de incidencia de amputación por una nueva lesión en pacientes tratados quirúrgicamente por pie diabético fue de 17,49 amputaciones/100 pacientes-año. Los factores de riesgo identificados fueron la edad, el antecedente de tratamiento quirúrgico por úlcera previa, aquellos relacionados con riesgo cardiovascular como el antecedente de consumo de tabaco, de IMA y ECV.

PALABRAS CLAVE: Pie diabético, amputación, factores de riesgo