



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**  
**Universidad del Perú. Decana de América**

Facultad de Medicina  
Unidad de Posgrado  
Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana

**"Características clínicas y bacteriológicas del paciente  
con pie diabético infectado del Hospital Nacional Dos  
de Mayo de junio 2008 - mayo 2011"**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Para optar el Título de Especialista en Endocrinología

**AUTOR**

Rosa Pinto AGÜERO ZAMORA

**ASESOR**

Rosa María PANDO ALVAREZ

Lima, Perú

2012

## 1. RESUMEN

**TÍTULO** : “Características clínicas y bacteriológicas del paciente con pie diabético infectado del Hospital Nacional Dos de Mayo de junio 2008-mayo 2011.”

**Introducción:** El pie diabético es causa de más de un millón de amputaciones realizadas en personas con diabetes cada año, la presencia de infección incrementa el riesgo de amputación. La antibioticoterapia es importante en el manejo, sin embargo es necesario adecuarla a los estudios de sensibilidad antibiótica propios de cada hospital.

**Objetivos:** Conocer los patrones de resistencia en los cultivos de pie diabético, como las características clínicas de los pacientes con pie diabético infectado.

**Métodos:** Estudio observacional, retrospectivo .Se estudiaron 70 casos hospitalizados en el Hospital Nacional Dos de Mayo entre junio 2008 a mayo del 2011. Se utilizó el método de difusión de discos para determinar sensibilidad antibiótica.

**Resultados:** Se aislaron 100 agentes bacterianos, encontrándose 26% de bacterias resistentes. El 47.8% de los *S.aureus* fue resistente a la meticilina. El 42.1% de las *E.coli* como el 50% de *K.pneumoniae* fueron productoras de betalactamasa de espectro extendido. De los 70 casos, el 36% presentó una o más bacterias resistentes. La sensibilidad a ciprofloxacino de las enterobacterias fue de 41.4%, y la sensibilidad de *S.aureus* a clindamicina fue de 39.1%.Se encontró predominio de los grados 3 y 4 de Wagner, como el grado III de la Universidad de Texas, con predominio del estadio D. El tiempo de lesión y el antecedente de hospitalización por pie diabético se asociaron a la presencia de bacterias resistentes.

**Conclusión:** Existe una alta frecuencia de bacterias resistentes. No se encontró relación entre el grado de la lesión y la presencia de bacterias resistentes. Existe baja sensibilidad a ciprofloxacino y clindamicina.

**Palabras clave:** Pie diabético. Microbiología. Sensibilidad antibiótica.