**14 de noviembre de 2021**

**Día Mundial de la Diabetes**

**Nota de prensa**

**El 25% de las personas con diabetes desarrollarán una úlcera en el pie a lo largo de su vida**

**Una persona con diabetes tiene hasta 40 veces más riesgo de amputación**

**El pie diabético se asocia a altas tasas de mortalidad, superiores a los cánceres más comunes, como los de mama o próstata**

**Alrededor del 70% de los pacientes sufrirán una nueva úlcera a lo largo de los 5 años posteriores a la cicatrización**

**El Consejo General de Colegios Oficiales de Podólogos reivindica la incorporación de profesionales de la podología a las unidades de pie diabético de los hospitales, que pueden reducir hasta el 80% de las amputaciones mayores**

El pie diabético es una complicación de la diabetes *mellitus* producido principalmente por una pérdida de sensibilidad y del aporte sanguíneo que afecta a la extremidad inferior. En la mayor parte de las ocasiones, se manifiesta como una úlcera en el pie con poca tendencia a cicatrizar y que en ocasiones puede complicarse. Se calcula que, aproximadamente, **el 25% de las personas con diabetes desarrollarán una úlcera en el pie** a lo largo de la vida.

La principal complicación de la úlcera del pie diabético es la infección, que puede afectar tanto al hueso como a los tejidos blandos, y en algunas o ocasiones puede suponer la amputación de parte del pie o de la pierna**. Una persona con diabetes tiene entre 15 y 40 veces más riesgo de sufrir una amputación** de la pierna que una persona sin esta enfermedad.

Aunque el pie diabético se ha considerado tradicionalmente como una úlcera, hoy en día se considera como un signo de una enfermedad multiorgánica, por lo que requiere la intervención de diferentes disciplinas involucradas en su manejo.

Según la presidenta del Consejo General de Colegios Oficiales de Podólogos, Elena Carrascosa, “la podología es la pieza que falta en la unidades de pie diabético de los hospitales”.

El síndrome del pie diabético se asocia con **altas tasas de mortalidad, superiores a los cánceres** más comunes, como el cáncer de mama o el cáncer de próstata. Debido a que la presencia de una úlcera de pie diabético **aumenta el riesgo de amputación y mortalidad**, a la vez que reduce de forma drástica la calidad de vida del paciente, “es fundamental aumentar la concienciación sobre esta enfermedad y, sobre todo, fomentar los programas de prevención primaria”, en opinión de Carrascosa.

Según el doctor José Luis Lázaro, profesor y jefe de la Unidad de Pie Diabético de la

Universidad Complutense, “para establecer un correcto abordaje preventivo es necesario evaluar el grado de riesgo que el paciente con diabetes tiene de desarrollar una úlcera en el pie, es necesario conocer el estado neurológico, vascular y la presencia de deformidades y, en esta evaluación del riesgo, **el podólogo tiene un papel clave”**.

Lázaro, la mayor autoridad nacional en pie diabético y una de las más destacadas del mundo, participará, en representación del Consejo de Podólogos, el día **24 de noviembre** en un **seminario online** sobre prevención del pie diabético, organizado por la Federación Española de Diabetes y que cuenta con el apoyo de Menarini.

“Todas **las personas con diabetes deben acudir, como mínimo, una vez al año al podólogo** para que determine el grado de riesgo de sufrir una úlcera en el pie y para que evalúe el estado de salud de este”, apunta la presidenta del Consejo General de Colegios de Podólogos.

Una de las principales causas del desarrollo de úlceras de pie diabético son las anomalías en la marcha y, como consecuencia de éstas, la aparición de callosidades o hiperqueratosis. “El podólogo debe valorar la presencia de deformidades en los pies y valorar si el paciente precisa de una plantilla a medida que compense las alteraciones biomecánicas y del uso de un calzado terapéutico adecuado al riesgo del paciente”, asegura el doctor Lázaro.

“La selección de un calzado adecuado es clave en la prevención del pie diabético, y en este campo el podólogo debe aconsejar al paciente sobre qué calzado es el más adecuado y en qué casos se necesita el uso de un calzado terapéutico”, recuerda Elena Carrascosa.

“Cuando la úlcera se ha producido, las claves de su manejo son el desbridamiento frecuente y la descarga de presión de la herida. La indicación y aplicación de los dispositivos de descargas es competencia del podólogo”, apunta el profesor de la Complutense.

Las recomendaciones de las guías de consenso en el ámbito internacional incluyen al podólogo como profesional necesario en todos los niveles asistenciales, desde atención primaria hasta la atención en unidades especializadas en hospitales.

En España se ha conseguido la integración del podólogo en algunos hospitales tanto públicos como privados, a partir del modelo de atención *toe&flow* (del inglés, dedo y sangre), donde el podólogo y el cirujano vascular dan cobertura al 90% de las necesidades asistenciales de estos pacientes. Se ha demostrado que la implantación de este tipo de unidades puede reducir hasta el 80% de las amputaciones mayores en estos pacientes. “Sin embargo, aún queda mucho por hacer para una incorporación universal del podólogo en el sistema sanitario público de nuestro país”, según la presidenta del Consejo de Colegios de Podólogos.

Uno de los principales retos del pie diabético es la alta tasa de recurrencias y reulceraciones. Se ha descrito que **alrededor del 70% de los pacientes sufrirán una nueva úlcera** a lo largo de los 5 años posteriores a la cicatrización, y la mayor proporción de éstas se producen a lo largo del primer año después de la curación de la herida.

Para evitar estas alta tasas de recurrencia, es necesario una intervención temprana con la aplicación de plantillas a medida y de un calzado terapéutico, donde “**el podólogo tiene un papel clave** para el diseño, indicación y evaluación de estos tratamientos ortopédicos”, según el doctor Lázaro.

En resumen, todas las personas con diabetes deberían acudir al podólogo, como mínimo una vez al año, para evitar la aparición de una úlcera y conocer el estado de su salud de sus pies. Es importante recordar que, en palabras del profesor, “**salvar pies es salvar vidas”**.

**Consejo General de Colegios Oficiales de Podólogos**

Comunicación

Javier Alonso García

686976757

prensa@cgcop.es