



# **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 morbimortalidad 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