

PÉ DIABÉTICO – RELATO DE CASO

INSTITUIÇÃO: CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG

AUTORES: LOHANY HORSTS STOCK MIRANDA, PHILIFE AZEVEDO, THAIS OLIVEIRA

INTRODUÇÃO

O pé diabético define-se como a entidade clínica de base etiopatogénica neuropática, induzida pela hiperglicémia sustentada, em que, com ou sem co-existência de doença arterial periférica (DAP), e com prévio traumatismo desencadeante, se produz ulceração do pé. Existem dois tipos, o neuropático, em cerca de 65% dos casos, e o neuro-isquémico, em 35% dos casos.[1] A “ síndrome do pé diabético” engloba um número considerável de condições patológicas, incluindo a neuropatia, a DAP, a neuroartropatia de Charcot, a ulceração do pé, a osteomielite e, finalmente e potencialmente prevenível, a amputação. Os doentes com lesões de pé diabético apresentam, frequentemente, complicações múltiplas da diabetes, havendo necessidade de uma abordagem multidisciplinar, onde estão envolvidos endocrinologista, enfermeiro especializado, cirurgião vascular, ortopedista, fisiatra e médico de família. Este último, de forma quase universal, faz parte da equipa multidisciplinar, sendo que em alguns centros de saúde existe uma consulta específica de diabetes.

OBJETIVOS

- Descrever o correto manejo do paciente com pé diabético
- Analisar as principais complicações do pé diabético

DELINEAMENTO E MÉTODOS

Relato de caso de um paciente internado na enfermaria de Clínica Médica do Hospital César Leite- Manhuaçu- MG sendo realizado acompanhamento do período de 02/02/2023 a 06/03/2023

RESULTADOS

Há 5 meses apresentou uma ferida no pé esquerdo (região do calcâneo), que iniciou como um calo de sandália.

Apresentou queixa de astenia, inapetência, redução do volume urinário, constipação intestinal (+10dias), episódios febris.

Realizou amputação transtibial na perna Direita em 2016.

Realizou tratamento em Caratinga-MG (2022-2023) com um cirurgião Vascular (sem melhora).

Várias sessões de Terapia Hiperbárica.

Realizou um desbridamento em 01/2023 no pé esquerdo.

Foi informado a paciente, no dia 07/02/2023, sobre a necessidade de amputação do membro inferior esquerdo, visto que a infecção estava disseminada e a não estava tendo

uma evolução favorável com o tratamento que estava sendo realizado. Entrou para a cirurgia dia 09/02 as 15:30 e retornou as 20 horas do mesmo dia. Foi necessário fazer uma amputação transfemoral, no mais, não houve intercorrências no intraoperatório.

CONCLUSÕES/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A maioria dos casos de amputação não traumática são causados por uma infecção do pé diabético. Portanto, um meio importante para reduzir as deformidades e incapacidades dos pés causadas pelo diabetes é fornecer aos pacientes orientações sobre prevenção de complicações dos pés.

PALAVRAS CHAVES

Pé Diabético, Diabetes, Complicações