



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

MAPA CONCEPTUAL DE ESCALAS PARA EVALUAR LESIONES POR MICROANGIOPATIA DIABETICA

DOCENTE: Dr. Antonio de Jesús Pérez

ALUMNA: Diana Laura Abarca Aguilar #1

MATERIA: Medicina física y de rehabilitación

CARRERA: MEDICINA HUMANA

SEMESTRE: 5 "A"

FECHA: 11 de Octubre del 2020
Comitán de Domínguez, Chiapas

ESCALAS PARA EVALUAR LESIONES POR MICROANGIOPATIA DIABETICA

Entre algunas de las consecuencias de la DM podemos encontrar la afectación de los vasos sanguíneos y la consecuente enfermedad arterial periférica, así como complicaciones crónicas cardiovasculares, neuropatías y daños microvasculares. Esto puede desembocar en la aparición de lesiones en los pies de los diabéticos que con frecuencia se traducen en graves complicaciones, como infecciones, amputaciones y en ocasiones la muerte de las personas que las padecen:

Saint Elian

CLASIFICACION

Sistema del Curative Health Services

Incluye 10 parámetros-variables englobados en tres dominios (anatomía, factores agravantes y afectación tisular).

Cada variable se puntúa con una puntuación que oscila del 1 al 3, estableciéndose unos grados de severidad: I- Leve (puntuaciones menores a 10 puntos), II- Moderado (puntuaciones de 11 a 20 puntos) y III- Severo (puntuaciones de 21 a 30 puntos)

REGIÓN ANATÓMICA	FACTORES AGRAVANTES	AFECTACIÓN TISULAR
Localización (1-3) 1. Falanges/dedos 2. Metatarsal 3. Tarsal	Isquemia (0-3) 0. No 1. Leve 2. Moderada 3. Severa	Profundidad (1-3) 1. Superficial (solo piel) 2. Úlcera profunda (bajo dermis) 3. Todas las capas (hueso y articulación)
Aspectos topográficos (1-3) 1. Dorsal o plantar 2. Lateral o medial 3. Dos o más	Infección (0-3) 0. No 1. Leve. Eritema < 2 cm, induración, dolor, calor, exudado purulento 2. Moderada. Eritema > 2 cm, infección de músculo, tendón, hueso o articulación 3. Severa. Respuesta inflamatoria sistémica	Área (1-3) 1. Pequeña (<10 cm ²) 2. Pequeña (10-40 cm ²) 3. Grande (>40 cm ²)
Zonas afectadas (1-3) 1. Una 2. Dos 3. Todo el pie	Edema (0-3) 0. No 1. Perilesional 2. Solo la pierna afectada 3. Bilateral secundario a enfermedad sistémica	Fase de cicatrización (1-3) 1. Epitelización 2. Granulación 3. Inflamatorio

Puntuación total	Grado	Pronóstico
<10	I. Leve	Probable cicatrización de la herida
11-20	II. Moderado	Amenaza de una parte del pie; resultado relacionado con las terapias empleadas y asociado con una buena respuesta biológica del paciente
21-30	III. Severo	Amenaza para la extremidad y para la vida; resultado no relacionado con las terapias empleadas debido a la pobre respuesta biológica del paciente

Este sistema lo componen seis grados que pueden considerarse acumulativos. Los tres primeros grados describen profundidad (grado 1, grado 2 y grado 3). El grado 4 lo constituye el grado 3 más la presencia de absceso u osteomielitis. El grado 5 lo constituye el grado 3 más la presencia de tejido necrótico en la herida y el grado 6 lo constituye el grado 3 más gangrena en la extremidad

Grado	Descripción
1	Destrucción parcial que afecta solo a la dermis y a la epidermis
2	Destrucción total, incluido tejido subcutáneo
3	Grado 2 más afectación de tendones, ligamentos y/o articulaciones
4	Grado 3 más la presencia de absceso y/u osteomielitis
5	Grado 3 más la presencia de tejido necrótico en la herida
6	Grado 3 más la presencia de gangrena en la herida y en el tejido circundante

ESCALAS PARA EVALUAR LESIONES POR MICROANGIOPATIA DIABETICA

CLASIFICACION

Kobe

Clasificacion Wifl

La clasificación de Kobe establece cuatro tipos de lesiones en PD, según predomine un factor etiológico determinado (neuropatía periférica, enfermedad arterial periférica e infección). La combinación fisiopatológica de esta tríada va a conducir a un tipo concreto de lesión.

Tipo	Fisiopatología	Tratamiento
I	Principalmente neuropatía periférica	Aliviar presión
II	Principalmente arteriopatía periférica	Revascularización
III	Principalmente infección	Desbridamiento precoz
IV	Neuropatía periférica + arteriopatía periférica + infección	Revascularización y desbridamiento según cada caso

El tipo I son aquellas lesiones donde predomina la neuropatía periférica; el tipo II, las lesiones donde prevalece la enfermedad arterial periférica; el tipo III, las lesiones donde domina la infección, y finalmente las lesiones de tipo IV, donde los tres factores están presentes o combinados en un grado considerable. Esta clasificación también aporta una recomendación de tratamiento según el tipo de lesión considerado

Wifl. Escala de infección de heridas

Grados Wifl para heridas en manos y brazos (úlceras y gangrena)

0 Color rojo/rosado en el sitio, hinchazón de grado 2; ausencia de dolor

1 Dolor

2 Edema

3 Gangrena

Grado	Descripción clínica	Dolor	Edema
0	Color rojo/rosado en el sitio; hinchazón de grado 2	No	No
1	Herida menor de 1 cm. Curada con una amputación digital simple (1 o 2 dedos) o curada de grado 2	Pequeño, dolor superficial en una zona de la planta o del dorso del pie; hinchazón leve a moderada que se extiende a la gangrena distal	No
2	Herida mayor de 1 cm; curada con múltiples curas; amputación digital o amputación transmetatarsal; ausencia o reducción de dolor	Dolor más profundo que el dolor superficial; articulación o tendón generalmente no afectado al tacto; dolor de todo el pie con una extensión cutánea	Gangrena gangrenosa limitada a dedos
3	Úlceras profundas de tejido subcutáneo directamente con una cirugía reconstructiva del pie o amputación transmetatarsal no tradicional (Chopart o Lisfranc); cirugía de resquebrajamiento o resquebrajamiento de la metatarsal para un defecto grande de tejido blando	Dolor, dolor profundo que afecta al metacarpo y metatarsal; prurito, dolor de hueso total	Gangrena extensa que afecta al antepié y medio pie; necrosis de todo el pie con tejido y destrucción cutánea

II. Infección del pie

Grados Wifl de infección del pie

0 Sin infección

1 Dolor, hinchazón, 1 ó 2 dedos, 2 o 3 dedos, 2 o 3 dedos; amputación para la extremidad y procedimiento

2 Dolor, hinchazón, 4 ó 5 dedos

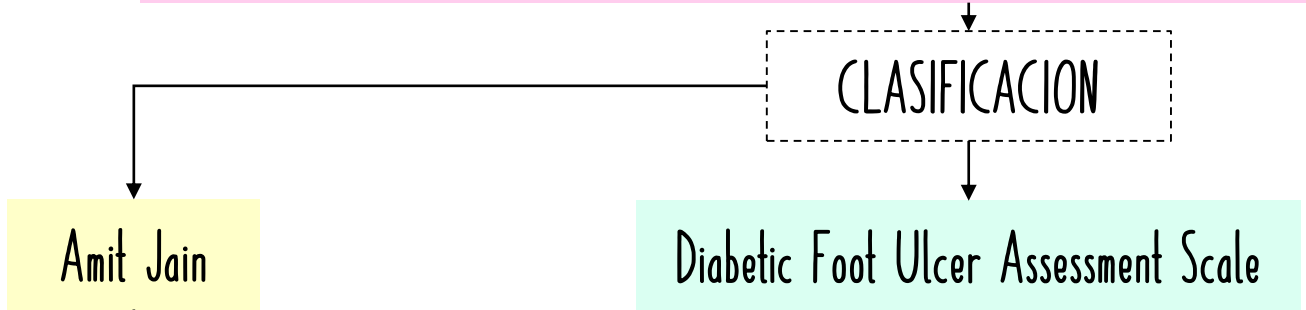
3 Dolor, hinchazón, 4 ó 5 dedos; amputación para la extremidad y procedimiento

4 Dolor, hinchazón, 4 ó 5 dedos; amputación para la extremidad y procedimiento

Grado	Wifl (Infección del pie)	PSI (Grado de infección de heridas)	PSD (Grado de infección de heridas)	PSI (Grado de infección de heridas)	Grado	Descripción clínica
0	Absente	< 0.50	< 10 mmHg	< 40 mmHg	0	Un signo de infección
1	Leve	0.5-1.75	10-30 mmHg	40-60 mmHg	1	Infección local que se extiende solo a la piel y el tejido subcutáneo; 10 días antes de haber sido a 2 con amputación de la zona
2	Modificada	0.5-2.50	10-30 mmHg	30-50 mmHg	2	Infección local que se extiende solo a la piel y el tejido subcutáneo; 10 días antes de haber sido a 2 con amputación de la zona
3	Grave	> 2.50	> 30 mmHg	> 60 mmHg	3	Infección local con > 2 signos de Wifl

- El primer componente, Wound (herida o úlcera), está basado en una descripción clínica de la úlcera en función de la profundidad y extensión de la lesión, así como la existencia de gangrena y dolor, estableciéndose 4 grados para este parámetro que oscilan del 0 al 3
- El segundo componente, Ischemia (isquemia), se establecen 4 grados (0 = sin isquemia/1 = isquemia leve/2 = isquemia moderada/ 3 = isquemia grave) determinados por la combinación de los valores obtenidos mediante el uso del índice de presión tobillo-brazo, la presión transcutánea de oxígeno y presión sistólica del dedo del pie.
- El tercer componente, Infection (infección), esta clasificación adapta los criterios para la estadificación de infecciones de PD propuestos por la Asociación Americana de Enfermedades Infecciosas (Infectious Diseases Society of America- IDSA) y la valoración de la infección del sistema PEDIS. De esta forma, la clasificación Wifl-SVS establece cuatro grados de infección posibles.

ESCALAS PARA EVALUAR LESIONES POR MICROANGIOPATIA DIABETICA



Permite encuadrar cualquier lesión diabética, y es especialmente práctica y útil en países en vías de desarrollo. Sin embargo, recientemente el mismo autor ha desarrollado un sistema de códigos para complementar esta clasificación y poder añadir información en referencia al tamaño de cada lesión y el área anatómica involucrada.

La escala resultante consta de 11 dominios-parámetros: profundidad, tamaño (medido en centímetros cuadrados), puntuación de tamaño (size score), inflamación/infección, proporción de tejido de granulación (medido en porcentajes), tipo de tejido necrótico, proporción de tejido necrótico (medido en porcentajes), proporción de esfacelos (medido en porcentajes), maceración, tipo de borde de herida y tunelización (medido en centímetros). Las puntuaciones mínimas y máximas en esta escala son 0 y 98, respectivamente, donde las puntuaciones más altas indican mayor gravedad.

Tamaño [S]	Región anatómica [A]	Clase de úlcera [C]
S1 = <2 cm	A1 = antepié	C1 = Clase 1: úlceras simples (sin causas intrínsecas que afectan a su cicatrización)
S2 = 2-4 cm	A2 = mediopié	C2 = Clase 2: úlceras complejas. Existen factores intrínsecos que causan o perpetúan las lesiones (tales como la existencia de deformidades, enfermedad arterial o pies de Charcot)
S3 = >4 cm	A3 = retropié	C3 = Clase 3: úlceras complicadas (presencia de osteomielitis o infección)



Handwritten signature or mark at the bottom right of the document page.

ESCALAS PARA EVALUAR LESIONES POR MICROANGIOPATIA DIABETICA

CLASIFICACION

Amit Jain

Diabetic Foot Ulcer Assessment Scale

Permite encuadrar cualquier lesión diabética, y es especialmente práctica y útil en países en vías de desarrollo. Sin embargo, recientemente el mismo autor ha desarrollado un sistema de códigos para complementar esta clasificación y poder añadir información en referencia al tamaño de cada lesión y el área anatómica involucrada.

La escala resultante consta de 11 dominios-parámetros: profundidad, tamaño (medido en centímetros cuadrados), puntuación de tamaño (size score), inflamación/infección, proporción de tejido de granulación (medido en porcentajes), tipo de tejido necrótico, proporción de tejido necrótico (medido en porcentajes), proporción de esfacelos (medido en porcentajes), maceración, tipo de borde de herida y tunelización (medido en centímetros). Las puntuaciones mínimas y máximas en esta escala son 0 y 98, respectivamente, donde las puntuaciones más altas indican mayor gravedad.

Tamaño [S]	Región anatómica [A]	Clase de úlcera [C]
S1 = <2 cm	A1 = antepié	C1 = Clase 1: úlceras simples (sin causas intrínsecas que afectan a su cicatrización)
S2 = 2-4 cm	A2 = mediopié	C2 = Clase 2: úlceras complejas. Existen factores intrínsecos que causan o perpetúan las lesiones (tales como la existencia de deformidades, enfermedad arterial o pies de Charcot)
S3 = >4 cm	A3 = retropié	C3 = Clase 3: úlceras complicadas (presencia de osteomielitis o infección)

