



**Universidad del Sureste  
Escuela de Medicina**

## **Escalas para evaluar lesiones de microangiopatía diabética.**

---

**Materia: Medicina física y de rehabilitación.**

**Docente: Antonio de Jesús Pérez Aguilar**

**Integrante: María del Pilar Álvarez Sánchez**

**Semestre: 5º "A"**

# Escalas para evaluar lesiones de microangiopatía diabética.

## Clasificación de Saint Elias.

Esta escala fue desarrollada en México, en el año 2010 por Jesús Martínez, esta englobada en 3 dominios:

1. Anatómicos
2. Factores agravantes
3. Afecciones tisulares

REGION ANATOMICA	FACTORES AGRAVANTES	AFECCION TISULAR
<b>Localización</b>	<b>Isquemia</b>	<b>Profundidad</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Falanges</li> <li>2. Metatarsal</li> <li>3. Tarsal</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>0. No</li> <li>1. Leve</li> <li>2. Moderada</li> <li>3. Severa</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Superficial (solo piel)</li> <li>2. Ulcera profunda (bajo dermis)</li> <li>3. Todas las capas (hueso y articulación)</li> </ol>
<b>Aspectos topográficos</b>	<b>Infección</b>	<b>Área</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dorsal o plantar</li> <li>2. Lateral o medial</li> <li>3. Dos o mas</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>0. No</li> <li>1. Leve. Eritema &lt;2cm, induración, dolor, calor y exudado purulento</li> <li>2. Moderada. Eritema &gt;2cm, infección de musculo, tendón, hueso o articulación.</li> <li>3. Severa. Respuesta inflamatoria sistémica</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pequeña (&lt;10cm<sup>3</sup>)</li> <li>2. Mediana (10-40cm<sup>3</sup>)</li> <li>3. Grande(&gt;40cm<sup>3</sup>)</li> </ol>
<b>Zonas afectadas</b>	<b>Edema</b>	<b>Fase de cicatrización</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Una</li> <li>2. Dos</li> <li>3. Todo el pie</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>0. No</li> <li>1. Perilesional</li> <li>2. Solo una pierna afectada</li> <li>3. Bilateral</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Epitelizacion</li> <li>2. Granulación</li> <li>3. Inflamatorio</li> </ol>
<b>Isquemia</b>		
	<ol style="list-style-type: none"> <li>0. No</li> <li>1. Sensibilidad protectora o vibratoria disminuida</li> <li>2. Perdida de sensibilidad o vibratoria</li> <li>3. Neuroosteoartropatia diabética de Charcot</li> </ol>	

### **Puntuación.**

**<10.** Leve. Pronostico: probable cicatrización de la herida

**11-20.** Moderado. Pronostico: Amenaza de una parte de la piel, resultado relacionado a terapias y al paciente.

**21-30.** Severo. Pronostico: Amenaza para la extremidad y para la vida, debido a poca respuesta biológica

### **Clasificación de Wagner**

Esta clasificación se basa en la profundidad, presencia de osteomielitis o gangrena y la extensión de la necrosis tisular, pero hay que recalcar que esta clasificación no toma en cuenta el nivel de isquemia ni la infección.

<b>Grado 0</b>	<b>Ausencia de ulcera. Pie en riesgo (deformidad, hiperqueratosis)</b>
<b>Grado 1</b>	<b>Ulcera superficial</b>
<b>Grado 2</b>	<b>Ulcera profunda que incluye tendón y capsula articular</b>
<b>Grado 3</b>	<b>Ulcera profunda que incluye absesos, osteomielitis o sepsis articular</b>
<b>Grado 4</b>	<b>Gangrena localizada</b>
<b>Grado 5</b>	<b>Gangrena extensión</b>

### **Bibliografía.**

Gonzales, Hector (2018) Clasificación de lesiones en pie diabético II. El problema permanece. SCIELO. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2018000400197](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000400197)

Rincón, Yorgi (2012) Evaluación y tratamiento de pie diabético. Protocolo del servicio de endocrinología del instituto autónomo hospital universitario de los Andes. [http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S1690-31102012000300008&script=sci\\_arttext](http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S1690-31102012000300008&script=sci_arttext)