



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

“Resumen de la escala de Wegner y San Elián ”

Materia:

Medicina física y del trabajo.

Docente:

Dr. Antonio de Jesús Pérez Aguilar

Alumno:

Oscar Miguel Sánchez Argüello

Semestre:

5° “A”

ESCALA DE WEGNER Y SAN ELIÁN

Clasificación de Saint Elian (Saint Elian Wound Score System – SEWSS):

Esta clasificación fue desarrollada en México a partir del estudio de 235 sujetos diabéticos y dada a conocer en el año 2010 por Martínez de Jesús. Se puede considerar una modificación del sistema PEDIS. Incluye 10 parámetros-variables englobados en tres dominios (anatomía, factores agravantes y afectación tisular). Estas variables son:

- Isquemia
- Infección
- Neuropatía
- Área
- Profundidad
- localización de la úlcera
- aspecto topográfico de la lesión
- número de zonas afectadas
- fase de cicatrización
- existencia de edema del pie

(las últimas cinco variables son las no incluidas con anterioridad en el sistema PEDIS).

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)
- III-Severo (puntuaciones de 21 a 30 puntos)

Los autores de esta clasificación defienden que permite la recalificación de las lesiones durante su evolución, es una herramienta útil para el seguimiento y aporta un valor pronóstico de éxito o fallo de la cicatrización, lo que permite el ajuste del tratamiento seleccionado.

Tabla 1. Clasificación de Saint Elian

REGIÓN ANATÓMICA	FACTORES AGRAVANTES	AFECCIÓN 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
	Isquemia (0-3) 0. No 1. Sensibilidad protectora o vibratoria disminuida 2. Pérdida de sensibilidad protectora o vibratoria 3. Neuro-osteopatia diabética de Charcot	

PUNTUACIÓN TOTAL: 6-30

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

Clasificación de Meggitt-Wagner

La clasificación de Meggitt-Wagner es probablemente junto con la clasificación de Texas el sistema utilizado para determinar en qué estadio se encuentran las lesiones de pie diabético más conocido. Fue descrita por primera vez en 1976 por Meggitt pero fue popularizada por Wagner en 1981. Este sistema consiste en la utilización de 6 categorías o grados

Cada grado describe un tipo de lesión. Los tres primeros grados recogen como descriptor principal la profundidad, el cuarto recoge como descriptor adicional la infección y los dos últimos incluyen la enfermedad vascular. Además, en la clasificación se incluyen para cada uno de los grados una serie de características que ayudan al clínico en el estadio.

Grado	Lesión	Características
0	Ninguna, pie de riesgo	Callos gruesos, cabezas de metatarsianos prominentes, dedos en garra, deformidades óseas
I	Úlceras superficiales	Destrucción del espesor total de la piel
II	Úlceras profundas	Penetra la piel grasa, ligamentos pero sin afectar hueso, infectada
III	Úlcera profunda más absceso (osteomielitis)	Extensa y profunda, secreción, mal olor
IV	Gangrena limitada	Necrosis de una parte del pie o de los dedos, talón o planta
V	Gangrena extensa	Todo el pie afectado, efectos sistémicos

Wagner FW. The dysvascular foot: a system for diagnosis and treatment. Foot Ankle 1981; 2: 64-122.

Referencias:

González de la Torre, Héctor, Berenguer Pérez, Miriam, Mosquera Fernández, Abián, Quintana Lorenzo, María Luana, Sarabia Lavín, Raquel, & Verdú Soriano, José. (2018). Clasificaciones de lesiones en pie diabético II. El problema permanece. *Gerokomos*, 29(4), 197-209. Recuperado en 14 de octubre de 2020, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000400197&lng=es&tlng=es.

