



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Materia: Medicina física y de rehabilitación

Presenta: Jesús Alejandro Morales Pérez

5 A

Medicina Humana

ESCALA DE WAGNER- MERRIT

Normalmente para clasificar las úlceras del pie diabético se utiliza la escala de Wagner-Merrit, que constituye la base para el plan de tratamiento. Según el grado en que se encuentre nos darán información sobre la gravedad, profundidad, infección y gangrena.

Conforme las lesiones son de grado superior aumenta la posibilidad de sufrir una aputación mayor y aumenta, asimismo, la mortalidad asociada. Las principales limitaciones de esta escala serían:

- Los grados 4 y 5 no son una fase avanzada de los 1, 2 y 3.
- No diferencia si hay o no isquemia en los grados 1, 2 y 3, fundamental para conocer el pronóstico.
- No especifica si hay infección asociada y en que grado. No especifica si hay infección asociada y en que grado.

Clasificación Escala de Wagner-Merrit (1981)

GRAO	LESIÓN	CARACTERÍSTICAS
0	Ningunha. Pé de risco.	Hiperqueratose, cabezas de metatarsianos prominentes, dedos en garra e deformidades óseas.
1	Úlceras superficiais.	Destrucción total do espesor da pel.
2	Úlceras profundas.	Penetra en pel, graxa e ligamentos pero sen afectar o óso. Infectada.
3	Úlceras profundas + absceso.	Extensa e profunda, secreción e mal cheiro. Existencia de osteomielite.
4	Gangrena limitada.	Necrose de parte do pé (dedos, talón, planta).
5	Gangrena extensa.	Todo o pé afectado, efectos sistémicos.

CLASIFICACIÓN DE SAN ELIÁN

La clasificación de San Elián, es una herramienta de diagnóstico que valora la gravedad, dirige la terapéutica y predice el pronóstico de los pacientes con pie diabético.

El paso inicial para calificar la herida es la recopilación inicial de datos asignando el puntaje de cada variable y se contesta el cuestionario con los puntos respectivos con el fin de obtener la gravedad del pie diabético en su pronóstico para la cicatrización, la pérdida parcial del pie, la extremidad y la vida.

Finalmente, el cuadro de seguimiento permite un registro secuencial de las diversas mediciones y la diferencia inicial y final, ya sea positiva o negativa.

Cuadro II. Puntuación y graduación de 10 factores de San Elián para gravedad de la herida.

Factores		
Anatómicos	Agravantes	Afección tisular
Localización inicial (1-3)	Isquemia (1-3)	Profundidad (1-3)
1. Falángica/digital	0. No	1. Superficial
2. Metatarsal	1. Leve	2. Parcial
3. Tarsal	2. Moderada	3. Total
	3. Grave	
Aspecto topográfico (1-3)	Infección (1-3)	Área (1-3)
1. Dorsal o plantar	0. No	1. Pequeña < 10
2. Lateral o medial	1. Leve	2. Mediana 10 - 40
3. Dos o más	2. Moderada	3. Grande > 40
	3. Grave	
No. de zonas afectadas (1-3)	Edema (1-3)	Fase de cicatrización (1-3)
1. Una	0. No	1. Epitelización
2. Dos	1. Localizado a la zona	2. Granulación
3. Todo el pie (heridas múltiples)	2. Unilateral ascendente	3. Inflamación
	3. Bilateral secundario a enfermedad sistémica	
		Puntaje total(6-30) ____
	Neuropatía (1-3)	
	0. No	
	1. Inicial	
	2. Avanzada	
	3. NOAD-Charcot	
I Leve ≤ 10	Bueno para cicatrización exitosa y evitar amputación	
II Moderado 11 - 20	Amenaza de pérdida parcial del pie. Pronóstico relacionado a una terapéutica correcta* con buena respuesta biológica del paciente.	
III Grave 21 - 30	Amenaza para la extremidad y la vida. Resultados independientes del uso de terapéuticas correctas,* por una mala respuesta biológica del paciente	

*Terapéutica correcta son todas aquellas acciones terapéuticas vigentes aplicadas, por su nivel de evidencia, como parte de la atención integral del pie diabético. *Lex Artis Medica ad oc.*