

RESUMEN SOBRE PIE DE CHARCOT

Universidad del Sureste

Medicina Humana

Dr. Antonio de Jesús Pérez Aguilar

PRESENTA:

Karen Paola Morales Morales

GRUPO, SEMESTRE y MODALIDAD:

**5to semestre y grupo B, Medicina Física y de
Rehabilitación**

Comitán de Domínguez, Chiapas

Fecha: 11/10/2020



Introducción

La artropatía de Charcot es una patología que afecta al sistema musculoesquelético al alterar la biomecánica y causar reacciones bioquímicas con alteraciones óseas y articulares. Se infiere la prevalencia de 1%. La historia natural de la enfermedad, clasificada por Eichenholtz y modificada por Simmons, consta de cuatro fases; en cuanto a la localización, Sanders describe cinco áreas afectadas en el pie.

La artropatía neuropática es uno de los trastornos degenerativos de las articulaciones de mayor interés, cada vez más comunes dentro de la patología ortopédica. Se define como una artropatía degenerativa crónica progresiva que afecta a una o más articulaciones periféricas que se desarrolla como resultado de una falla en la percepción sensorial normal (dolor y propiocepción) en la inervación de las articulaciones. Sin embargo, el diagnóstico de artropatía neuropática puede hacerse solamente con la presencia de un desorden neurológico subyacente.

Pie de Charcot

Como bien se sabe, hoy en día la diabetes mellitus es la principal etiología. La neuroartropatía de Charcot es una enfermedad degenerativa progresiva que afecta las articulaciones del pie. Cualquier condición que ocasione una neuropatía sensorial o autonómica puede conducir a una deformidad de Charcot.

A menudo se asocia a daño nervioso relacionado con la neuropatía diabética que disminuye la capacidad de percibir los estímulos sensoriales, principalmente el dolor y disminuye los reflejos musculares que controlan el movimiento.

Las articulaciones de los pies son sometidas a traumatismos y lesiones repetitivas, ocasionando un efecto neurotraumático, dañando progresivamente los ligamentos, cartílagos y huesos. El pie de Charcot con frecuencia afecta las articulaciones del mediopié, retropié y antepié. A menudo se confunde con osteomielitis e infección masiva del pie, por lo que debe identificarse de forma precoz. Iniciar el tratamiento en las primeras fases es primordial para evitar la amputación de la extremidad.

Una de las teorías que tratan de explicar los cambios que ocurren en la artropatía de Charcot es la teoría neurovascular, ésta se refiere al aumento en el flujo de sangre periférica de los huesos del pie siendo el responsable de la reabsorción ósea, desmineralización y osteopenia que se encuentran en este padecimiento. El aumento de la perfusión se debe a la pérdida del tono simpático vascular asociada a la neuropatía autonómica.

La patología neuropática del pie diabético no sólo afecta los nervios sensoriales de forma selectiva, también se ven afectadas las fibras autonómicas de los nervios motores, por lo que la neuropatía es mixta, la inervación parasimpática es responsable de la inervación de los vasos sanguíneos menores, glándulas sudoríparas y los músculos piloerectores del pie. Cuando se pierde el tono de las fibras simpáticas, se produce vasodilatación y aumento de la perfusión periférica de la piel del pie, ésta se torna caliente, seca, anhidrótica con pérdida de los folículos pilosos, por lo que se presenta el edema neuropático.

El pie de Charcot se presenta con mayor frecuencia en pacientes con diabetes mellitus, pero también puede atribuirse a otras condiciones sistémicas. En la diabetes mellitus los niveles de glucosa en sangre se encuentran elevados y la mayoría de los problemas de los pies se originan de dos complicaciones graves de la enfermedad: daño a los nervios y circulación arterial anormal.

Esta neuroartropatía es una de las complicaciones más graves de la diabetes mellitus, pues ocasiona importantes deformidades en el tobillo y pie con gran discapacidad en el paciente.

factores de riesgo y causas

La diabetes mellitus y la neuropatía periférica son los principales factores de riesgo de la neuroartropatía en el pie y el tobillo. Los niveles elevados de glucosa en sangre de forma crónica (hiperglucemia) están asociados a eventos de desintegración ósea y al trauma que la precede. El control de los niveles de glucosa es crítico en el manejo de una persona diabética y en el seguimiento de una dieta adecuada y ejercicio.

Mantener un control estricto de los pacientes de alto riesgo y saber reconocer los primeros signos de artropatía de Charcot en personas con diabetes implica enseñarles a tener un cuidado adecuado e inspección diaria de los pies y el control cuidadoso de la glicemia.

BIBLIOGRAFIA:

López-Gavito E. (2016). La neuroartropatía de Charcot en el pie diabético. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ortope/or-2016/or161i.pdf>

Caldiño-Lozada I. (2017). Artropatía de Charcot: un método para su tratamiento. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ortope/or-2017/or172b.pdf>