

**Universidad del Sureste
Escuela de Medicina**

**ESCALA DE WAGNER
CLASIFICACIÓN DE SAINT ELIAN**

Materia:
Medicina Física y de Rehabilitación

Docente:
Antonio de Jesús Pérez Aguilar

Alumno:
Carlos Omar Pineda Gutierrez.

Semestre:
5° Semestre y Grupo B

Fecha
10 de septiembre de 2020

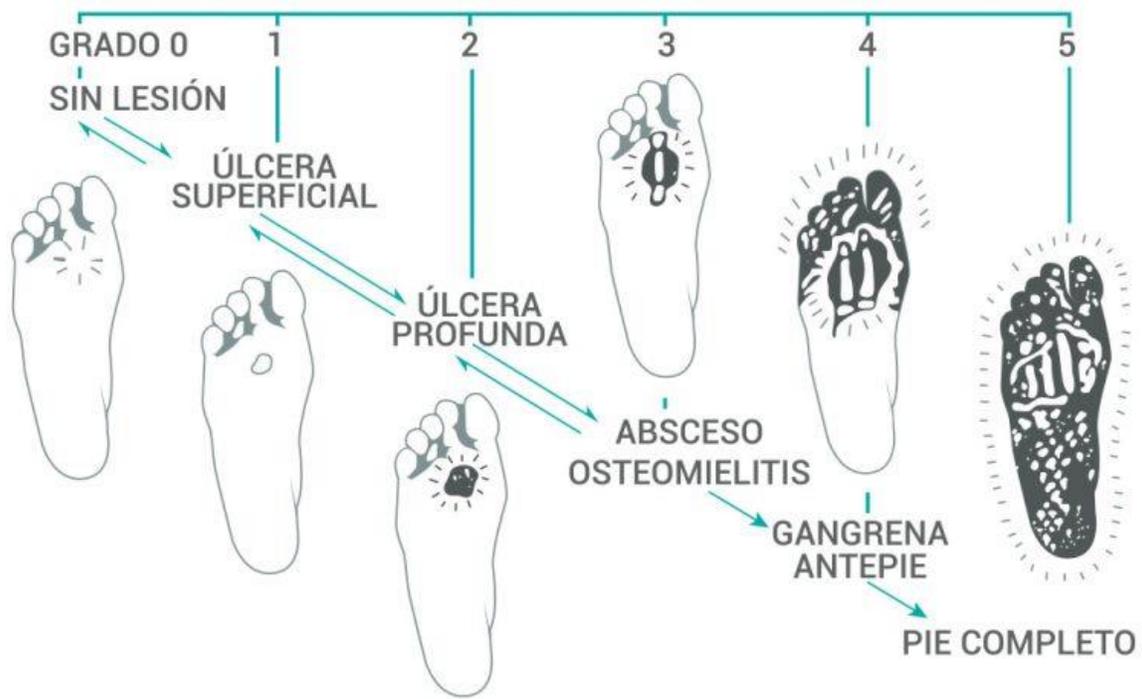
Escala de Wagner

La escala de Wagner es de interés básico, ya que es necesario disponer de una clasificación clínica de los estadios en que cursa el Pie Diabético, el cual corresponde a la conveniencia de articular los protocolos terapéuticos adecuados a la necesidad de establecer su valor predictivo en cuanto a la cicatrización de la úlcera.

La clasificación de Wagner se usa desde 1981 para clasificar mejor a los pacientes con úlceras por pie diabético. Las úlceras por pie diabético se clasifican de acuerdo con la escala de Wagner para conocer si hay o no necrosis.

La clasificación de Wagner (Meggett/Wagner), valora 3 parámetros: la profundidad de la úlcera, el grado de infección y el grado de necrosis, este sistema desarrollado por Wagner para la clasificación de las úlceras del pie diabético, que ha sido ampliamente aceptado.

- ✚ Grado 0: las úlceras tienen la piel intacta.
- ✚ Grado 1: las úlceras son superficiales con tejido subcutáneo expuesto.
- ✚ Grado 2: las úlceras tienen una extensión más profunda.
- ✚ Grado 3: la ulceración implica la formación de absceso u osteomielitis.
- ✚ Grado 4: las úlceras involucran gangrena parcial del antepié.
- ✚ Grado 5: las úlceras involucran gangrena extensa.



Clasificación de Saint Elían (*Saint Elían 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

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 y 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) y 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.

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 Isquemia (0-3) 0. No 1. Sensibilidad protectora o vibratoria disminuida 2. Pérdida de sensibilidad protectora o vibratoria 3. Neuro-osteo-artropatía diabética de Charcot	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