

Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

RESUMEN ESCALA DE WAGNER Y SAN ELIAN.

Materia:

Medicina física y de rehabilitación.

Docente:

Dr. Antonio de Jesús Pérez Aguilar.

Semestre:

5° "B".

Alumna:

Michelle Junuem Maldonado Hernández.

Meggitt-Wagner

La clasificación de Wagner es actualmente el sistema de clasificación más utilizado para la cuantificación de lesiones de pie diabético, por su simplicidad y uso práctico, junto con la clasificación de Texas. La clasificación de Wagner fue descrita por primera vez en 1976 por Meggitt, pero fue hasta 1981 que obtuvo gran popularidad por el doctor Wagner. Este sistema consiste en la utilización de seis categorías o grados. Cada grado describe un tipo de lesión:

- **Primeros tres grados:** recogen como descriptor principal la profundidad.
- **Cuarto grado:** recoge como descriptor adicional la infección.
- **Quinto y sexto grado:** enfermedad vascular.

Asimismo, incluye para cada uno de los grados una serie de características que ayudan al clínico en el estadiaje.

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	Úlceras profundas 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 infectado, efectos sistémicos

VENTAJAS.

- Fácil de recordar.
- Incorpora la profundidad de la úlcera.
- Introduce las necrosis como lesiones no ulcerosas.
- Se utiliza el grado 0 para definir al Pie de Riesgo.

DESVENTAJAS.

- No hace referencia a la etiopatogenia de la lesión.
- No permite distinguir si una úlcera superficial presenta infección o isquemia.
- Los grados IV y V incluyen signos de insuficiencia vascular severa mientras que los signos más sutiles de isquemia no se toman en cuenta.

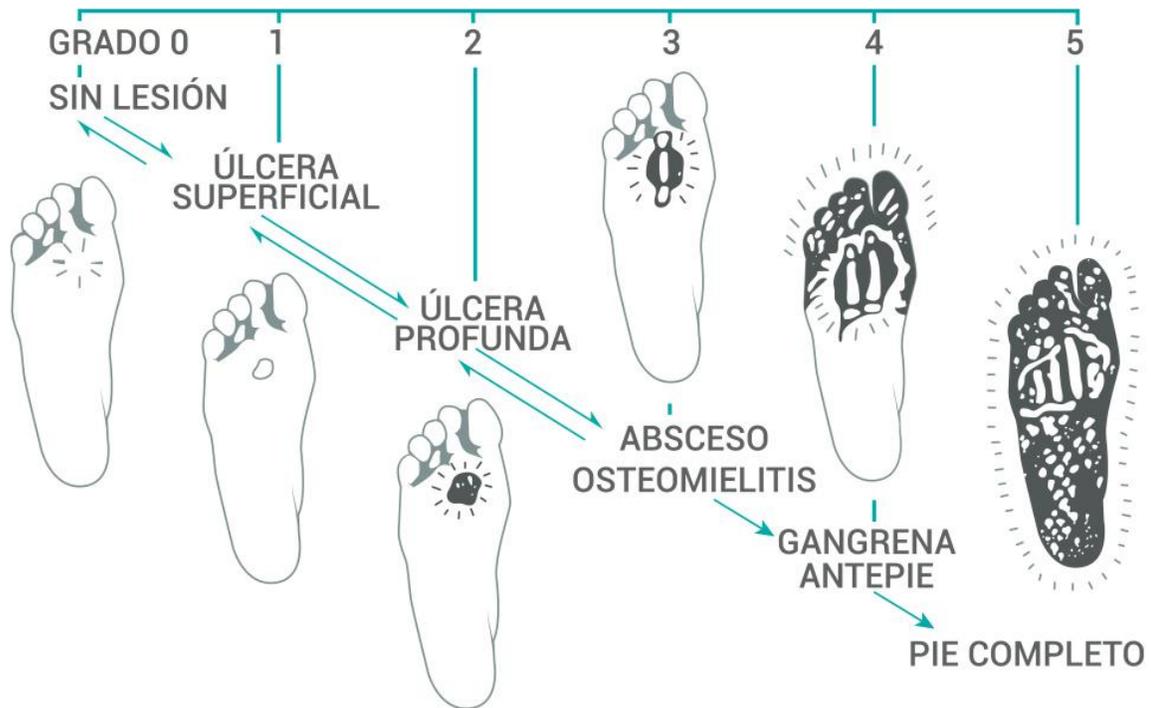
CLASIFICACIÓN DE TEXAS.

Es un sistema de clasificación donde las lesiones son estadiadas en base a dos criterios principales:

- Profundidad.
- Existencia de infección/isquemia.

Estadio	GRADO			
	0	I	II	III
A	Lesiones pre o postulcerosas completamente epitelizadas	Herida superficial, no involucra tendón cápsula o hueso	Herida a tendón o cápsula	Herida penetrante a hueso o articulación
B	Infectada	Infectada	Infectada	Infectada
C	Isquémica	Isquémica	Isquémica	Isquémica
D	Infectada e isquémica	Infectada e isquémica	Infectada e isquémica	Infectada e isquémica

Clasificación de Wagner



Clasificación de Saint Elian

Las úlceras de pie diabético son una causa frecuente de morbilidad, hospitalización y amputaciones en pacientes con diabetes tipo 2. La clasificación de Saint Elián 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**, este es un sistema de clasificación de lesiones en pie diabético capaz de cubrir las necesidades específicas de los grupos investigadores en este campo.

Incluye 10 parámetros y variables que se engloban en tres dominios:

- Anatomía.
- Factores agravantes.
- Afectación tisular.

Dentro de las variables se encuentran:

1. Isquemia.
2. Infección.
3. Neuropatía.
4. Área.
5. Profundidad.
- 6. Localización de la úlcera.**
- 7. Aspecto topográfico de la lesión.**
- 8. Número de zonas afectadas.**
- 9. Fase de cicatrización.**
- 10. 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 va del 1 al 3, estableciéndose 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.

Región anatómica	Factores agravantes	Afectación tisular
Localización (1-3) 1. Falanges. 2. Metatarso. 3. Tarso.	Isquemia (0-3) 0. No. 1. Leve. 2. Moderado. 3. Severo.	Profundidad (1-3) 1. Superficial (solo piel). 2. Úlcera profunda (debajo de la 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, sensibilidad, calor y secreción purulenta. 2. Moderada: Eritema >2 cm, infección muscular, tendinosa u ósea o articular. 3. Severa: Respuesta inflamatoria sistémica.	Área (1-3) 1. Pequeña <10 cm ² . 2. Mediana 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 pierna afectada. 3. Bilateral secundaria a enfermedad sistémica.	Fase de cicatrización (1-3) 1. Epitelización. 2. Granulación. 3. Inflamatorio.
	Isquemia (0-3) 0. No 1. Sensación protectora o vibración disminuida 2. Pérdida de la sensación protectora o vibración. 3. Neuro-osteoartrosis diabética de Charcot.	

PUNTUACIÓN.

SUMA	GRADO	PRONÓSTICO
<10	I. Leve	Probable cicatrización de heridas.
11-20	II. Moderado	Amenaza de una parte del pie, resultado relacionado con las terapias empleadas y asociación 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.

Bibliografía

Torres, H. G. (S.A). Clasificaciones de lesiones en pie diabético. Un problema no resuelto. *Rincón científico*, 13.