

2014-06-15 00:13:12

<http://justnews.pt/noticias/pe-diabetico-motiva-25-dos-internamentos-por-diabetes>

Pé diabético motiva 25% dos internamentos por diabetes

“Pelo menos um quarto dos internamentos de doentes diabéticos acontece por motivo de pé diabético e a maioria dos doentes amputados são diabéticos (70%),” alerta Joana Martins, assistente hospitalar de Angiologia e Cirurgia Vascular do Hospital Geral de Santo António/CHP, desenvolvendo que a distribuição da taxa de amputações em doentes diabéticos, em Portugal, ainda é muito desuniforme de região para região, o que significa que “ainda há muito por onde melhorar para diminuir esta taxa”.

Conforme refere, 4-10% dos diabéticos vão desenvolver úlcera do pé e, destes, até 28% vão resultar em amputação, sendo que 85% das amputações são precedidas de uma úlcera.

“A prevenção primária e a identificação dos pés em risco, em doentes com antecedentes de úlcera, com deformidades, ausência de sensibilidade e/ou ausência de pulsos distais, é de primordial importância”, aponta a especialista, acrescentando que isso obriga à observação dos pés e do calçado nas consultas, à tomada de medidas de prevenção em doentes de alto risco baseadas no ensino do doente e dos familiares e nos cuidados de podologia, que deveriam existir em todos os centros de saúde.

Por outro lado, a identificação dos pés em risco leva também ao diagnóstico precoce da doença arterial periférica e de quais os doentes a transferir para cuidados de nível 3 (hospitais com cirurgia vascular).

Joana Martins explica ainda que o tratamento difere consoante o pé é neuropático ou neuroisquémico. “No caso do pé neuroisquémico, a rápida referência à Cirurgia Vascular é fundamental para ser avaliada a possibilidade de revascularização, que pode ser por cirurgia endovascular ou clássica, consoante o caso”, indica.

Relativamente ao registo de doentes diabéticos nas UCSP e USF, salienta que, “enquanto nas UCSP foram registados 40,9% de doentes diabéticos com observação do pé, em 2012, as USF registaram 78,9%. Estes dados são quase o dobro dos registados em 2011, o que é um sinal bastante positivo para a imagem geral, mas a diferença entre as UCSP e as USF é bastante desconcertante.”

DGS recomenda a existência de consultas de nível 1 em todos os ACES

Segundo a norma de 2011 da Direção-Geral da Saúde (DGS), todos os ACES deveriam ter consultas de nível 1, que “incluem médico e enfermeiro e teoricamente também podologista”. Nestas consultas, Joana Martins esclarece que devem ser identificados e vigiados os pés em risco e selecionados os doentes com necessidade de observação e/ou tratamento em consultas de nível 2 (nível hospitalar) ou nível 3.

A especialista conclui adiantando que a articulação de cuidados entre os níveis 1 e 3 está a ser alvo de melhoria por parte da Sociedade Portuguesa de Angiologia e Cirurgia Vascular, com um projeto de divulgação do Núcleo de Pé Diabético, a ser implementado “muito em breve”.