

2017-04-16 16:31:53

<http://justnews.pt/noticias/pe-diabetico-referenciacao-atempada-para-a-cirurgia-vascular-minimiza-risco-de-amputacao>

## **Pé diabético: referência atempada para a Cirurgia Vascular «minimiza risco de amputação»**

O pé diabético é um dos temas que será discutido no Porto Vascular Conference, evento que decorrerá nos dias 5 e 6 de maio e cuja presidência está a cargo de Armando Mansilha.

Em entrevista à Just News, o professor convidado da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto e diretor do Serviço de Angiologia e Cirurgia Vascular do Hospital Cuf Porto, salienta que a diabetes é o fator de risco que mais vezes conduz a amputações dos membros, alertando para o papel “determinante” que o médico de família tem no diagnóstico atempado e na referência para a Cirurgia Vascular, podendo contribuir para a minimização do risco de amputação.

De acordo com o especialista, a grande maioria dos doentes amputados tem origem numa circunstância clínica de diabetes, o que ocorre não só devido ao problema arterial associado, mas também porque há uma suscetibilidade aumentada à infeção e devido ao fenómeno da neuropatia.

Todos estes fatores conduzem à existência de situações mais graves, não só no que respeita à apresentação diagnóstica, mas também à sua rapidez de progressão.

Armando Mansilha sublinha a importância de a Medicina Geral e Familiar ter formas e critérios de referência à especialidade que permitam que os doentes possam ser atendidos em tempo útil.



“O diagnóstico precoce do pé diabético é decisivo, porque podemos estar perante um doente que já tem uma patologia avançada e que necessita de alguma forma de intervenção vascular, mas que não está ainda em situação de isquemia crítica. Ou, por outro lado, podemos estar perante um doente que chega numa fase muito

avançada, em circunstância de isquemia crítica, em que, necessariamente, o risco de amputação aumenta exponencialmente”, afirma.

O especialista sublinha o papel nuclear do médico de família no diagnóstico atempado e na referência para a Cirurgia Vasculuar. “O médico de família deve referenciar todas as circunstâncias de patologia arterial periférica associada à diabetes em que o doente refira, por exemplo, claudicação intermitente dos membros para distâncias progressivamente menores e curtas, dor em repouso ou quando apresente uma lesão trófica, em particular se estiver infetada”, refere.



### **A intervenção do cirurgião vascular**

Quando o doente é referenciado, o cirurgião vascular deve avaliar, em primeiro lugar, qual o estágio clínico em que se encontra a doença em termos de maior ou menor emergência na abordagem. “É relevante perceber, em primeiro lugar, se estamos perante um doente com uma isquemia crítica e infeção associada, em que seja necessária antibioterapia de largo espectro em meio hospitalar e uma revascularização relativamente emergente, eventualmente associada a algum desbridamento cirúrgico ou amputação minor”, aponta.

Nos casos em que há lesão trófica, é fundamental perceber se existe infeção associada para que a intervenção terapêutica não contemple apenas a revascularização, mas também uma adequação da antibioterapia não só no agente, mas também na forma e na duração.

Armando Mansilha adverte que os doentes não devem ser submetidos a desbridamentos cirúrgicos sem que seja realizado um estudo completo da circulação do membro, para que não se corra o risco de aumentar a área afetada por défice de irrigação. Outra situação diferente é a drenagem de um abscesso que tem de ser feita naquele momento.

Segundo o nosso entrevistado, em determinadas situações de isquemia crítica, quanto mais tempo passa maior é o risco de uma eventual amputação minor se transformar numa amputação major, o que, salienta, “faz toda a diferença em termos de qualidade de vida e de recuperação do doente”.