

LISTADO DE CONTROL BÁSICO DE PERSONAS CON ENFERMEDAD DEL PIE RELACIONADA CON LA DIABETES

Documento práctico para apoyo en consulta y registro estructurado de la valoración inicial y del seguimiento, alineado con las Guías Prácticas IWGDF 2023.

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

- Nombre y apellidos: _____
- Edad: _____
- Sexo: ☐ Mujer ☐ Hombre ☐ Otro
- Tipo de diabetes: ☐ DM1 ☐ DM2 ☐ Otras: _____
- Años de evolución: _____
- Control de la diabetes (atención primaria/endocrino/no control) _____
- Última HbA1c (fecha y valor): _____
- Profesional que realiza la valoración: _____
- Fecha: ____ / ____ / ____

1. Historia y factores de riesgo

- | | |
|--|--|
| ☐ Tabaquismo activo/exfumador | ☐ Presencia de deformidades |
| ☐ Historia de cardiopatía o enfermedad cerebro vascular | ☐ Presencia de alteraciones ungueales |
| ☐ Antecedente de úlcera de pie | ☐ Dolor en el pie al caminar o en reposo |
| ☐ Antecedente de amputación menor o mayor | ☐ Claudicación intermitente |
| ☐ Neuropatía periférica conocida | ☐ Activo laboralmente/de baja/jubilado/en paro |
| ☐ Enfermedad arterial periférica conocida | ☐ Dificultad para autocuidado/dependencia |
| ☐ Retinopatía o limitación visual relevante | ☐ Falta de apoyo familiar o cuidador |
| ☐ Enfermedad renal crónica / terminal | ☐ Aislamiento social / dificultades de acceso a la atención |

Observaciones:

Sociedad Española de Heridas

2. Inspección de piel y uñas

- | | |
|---|--|
| ☐ Piel íntegra | ☐ Onicomicosis |
| ☐ Xerosis marcada | ☐ Onicogrifosis o uñas engrosadas |
| ☐ Fisuras | ☐ Onicocriptosis o uñas encarnadas |
| ☐ Hiperqueratosis / callosidades | ☐ Edema |
| ☐ Helomas interdigitales | ☐ Cambios de color |
| ☐ Maceración interdigital | ☐ Cambios de temperatura |
| ☐ Eritema | ☐ Signos preulcerosos / hemorragia subqueratósica |
| ☐ Ampollas / erosiones / heridas | |
| ☐ Micosis interdigital | |

Localización / observaciones:

3. Morfología y biomecánica

- ☐ Deformidad/desviación a nivel del 1º dedo
- ☐ Dedos en garra, martillo o mazo
- ☐ Prominencias óseas (cabezas metatarsales)
- ☐ Zonas de hiperpresión
- ☐ Limitación de movilidad articular en 1º dedo
- ☐ Limitación de movilidad articular en el tobillo
- ☐ Deformidades compatibles con pie de Charcot
- ☐ Alteración del arco plantar (aumentado o disminuido)

Observaciones:

4. Exploración neurológica

Pérdida de sensibilidad protectora

- ☐ Monofilamento de 10 g
 - Derecho • Normal • Alterado
 - Izquierdo • Normal • Alterado
- ☐ Diapasón 128 Hz
 - Derecho • Normal • Alterado
 - Izquierdo • Normal • Alterado
- ☐ Sensibilidad táctil explorada si no hay monofilamento o diapasón
 - Normal • Alterado

Otros hallazgos

- ☐ Parestesias
- ☐ Dolor neuropático
- ☐ Pérdida de sensibilidad referida por el paciente

Observaciones:

5. Exploración vascular

Pulsos

- Pedio
 - Derecho: ☐ Palpable ☐ No palpable
 - Izquierdo: ☐ Palpable ☐ No palpable
- Tibial posterior
 - Derecho: ☐ Palpable ☐ No palpable
 - Izquierdo: ☐ Palpable ☐ No palpable

LISTADO DE CONTROL BÁSICO DE PERSONAS CON ENFERMEDAD DEL PIE RELACIONADA CON LA DIABETES

Signos de isquemia / EAP

- | | | |
|--|--|--|
| ☐ Piel fría | ☐ Relleno capilar enlentecido | ☐ Claudicación intermitente |
| ☐ Palidez o cianosis | | ☐ Dolor en reposo |
| ☐ Eritrosis o pie de cangrejo | ☐ Ausencia de vello distal | |

Pruebas complementarias

- | | | |
|---|----------------------------------|-----------------|
| ☐ Índice Tobillo/Brazo (ITB) | Derecho _____ | Izquierdo _____ |
| ☐ Índice Dedo/Brazo (IDB) | Derecho _____ | Izquierdo _____ |
| ☐ Valoración curvas Doppler | | |
| • Derecho | Trifásicas/bifásicas/monofásicas | |
| • Izquierdo | Trifásicas/bifásicas/monofásicas | |

Observaciones:

6. Calzado y autocuidados

El calzado debe ser:

- ☐ Número de calzado adecuado (ni más largo ni más corto)
- ☐ Anchura interna adecuada (se adapta a la parte más ancha del pie)
- ☐ Longitud interna 1-2 cm mayor que el dedo más largo del pie
- ☐ Altura suficiente en la puntera para todos los dedos, sin roce dorsal
- ☐ Puntera redondeada
- ☐ Sin costuras internas conflictivas ni relieves
- ☐ Plantilla adecuada (personalizar en pies de riesgo IWGDF 2-3)
- ☐ Suela firme y estable (biomecánica semirrígida o rígida con balancín de antepié, según riesgo 2 o 3 del paciente)
- ☐ Buen sistema de sujeción (autoacordonado, cordones o velcro)
- ☐ Desgaste interno o deformación del calzado
- ☐ Usa calzado adecuado también en domicilio
- ☐ No camina descalzo
- ☐ En caso de deformidad o sobrecarga, se ha valorado calzado terapéutico / a medida

Hábitos y educación

- | | |
|--|---|
| ☐ Revisión diaria del pie | ☐ Conoce signos de alarma |
| ☐ Higiene adecuada | ☐ Tiene capacidad para autocuidado |
| ☐ Secado interdigital correcto | ☐ Cuidador instruido, si procede |
| ☐ Hidratación adecuada de la piel | ☐ Acude al podólogo regularmente |
| ☐ Corte de uñas en línea recta | |

Observaciones:

7. Estratificación de riesgo IWGDF modificada

Categoría de riesgo IWGDF

- ☐ Riesgo 0: sin pérdida de sensibilidad protectora (PSP) y sin enfermedad arterial periférica (EAP)
- ☐ Riesgo 1: PSP o EAP
- ☐ Riesgo 2: PSP con EAP o PSP y deformidades o EAP y deformidades
- ☐ Riesgo 3: PSP o EAP y uno o más de los siguientes antecedentes: úlcera de pie, amputación de miembro inferior (menor o mayor) o enfermedad renal en fase terminal

Frecuencia orientativa de cribado / seguimiento preventivo

- ☐ Riesgo 0: anual
- ☐ Riesgo 1: cada 6-12 meses
- ☐ Riesgo 2: cada 3-6 meses
- ☐ Riesgo 3: cada 1-3 meses

Derivación

- ☐ Podología
- ☐ Endocrinología
- ☐ Cirugía vascular
- ☐ Rehabilitación / fisioterapia
- ☐ Hospital/ Unidad o Centro especializado
- ☐ Otro recurso: _

Educación en autocuidados según el riesgo detectado



seher
Sociedad Española de Heridas