

# TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN DEL PIE DE CHARCOT

M. BELÉN BÁNCHEZ CAMACHO.

ENFERMERA U.G.C. MALAGA ESTE AVANQUÍA

CARMEN ROSA HERRERA GÁLVEZ

FISIOTERAPEUTA. HOSPITAL SANTA ANA

MARÍA JOSÉ ESTEBAN RODRÍGUEZ. FISIOTERAPEUTA. HOSPITAL SANTA ANA

## OBJETIVOS

- Describir pautas para diagnosticar correctamente

Realizar un diagnóstico diferencial.

Identificar y comparar tratamientos conservadores más efectivos

La Neuroartropatía de Charcot (NC) es una enfermedad crónica, considerada una complicación de la Diabetes Mellitus (DM) en pacientes con neuropatía diabética. Es importante realizar un rápido diagnóstico a través de la historia clínica del paciente, examen físico y pruebas complementarias. Los primeros signos de NC son: eritema, calor, inflamación o subluxación. El tratamiento de la NC se realizará mediante un **equipo multidisciplinar** y dependerá de la fase de la patología, con el objetivo de mejorar la calidad de vida del paciente.

## MATERIAL Y METODOS

Realizamos una revisión sistemática efectuando búsquedas en las siguientes bases de datos electrónicas: PubMed, Scielo, Cochrane Library y ScienceDirect. Dicha búsqueda se llevó a cabo entre los meses de abril y mayo, haciendo referencia a la NC.

Se han utilizado los siguientes términos descriptores las palabras clave Diabetes; Neuroartropatía de Charcot; Prevención; Diagnóstico; Tratamiento.

## RESULTADOS

En la primera búsqueda seleccionamos un total de 82 artículos, tras la evaluación de los títulos más relevantes excluimos 53 artículos. Realizamos una evaluación y lectura crítica obteniendo un total de 29 artículos relevantes para nuestra revisión. Fueron descartados 20 artículos y 15 fueron incluidos en esta revisión.

## CONCLUSIONES

Las conclusiones nos ofrece una patología que ha de tratarse individualmente, con un equipo multidisciplinar, ante un paciente diabético con eritema, edema, aumento de temperatura de un pie, realizar anamnesis completa y exploración clínica. Todo ello evitará complicaciones, mejorando la calidad de vida del paciente con menor coste económico. En fase iniciales es importante el diagnóstico precoz con controles de glucemia óptimos y estilo de vida saludables por parte de enfermería, en cuanto a fisioterapia mejorar la movilidad, el equilibrio, técnicas para mejorar la función nerviosa y aumentar el flujo sanguíneo.

### BIBLIOGRAFÍA

Idusuyi OB. Surgical management of Charcot neuroarthropathy. *Prosthet Orthot Int.* 2015; 39(1):61-72.  
Roskopf AB, Loupatatzis C, Pfirrmann CWA, Böni T, Berli MC. The Charcot foot: a pictorial review. *Insights into Imaging.* 2019; 10 (1): 77.  
Vopal ML, Nentwig MJ, Chong ACM, Agan JL, Shields NN, Yang SY, Kans J Med. Initial Diagnosis and Management for Acute Charcot Neuroarthropathy. 2018; 11 (4): 114-119.  
Petrova NL, Edmonds ME. Conservative and Pharmacologic Treatments for the Diabetic Charcot Foot. *Clin Podiatr Med Surg.* 2017; 34(1):15-24.  
Robinson C, Major MJ, Kuffiel C, Hines K, Cole P. Orthotic management of the neuropathic foot: an interdisciplinary care perspective. *Prosthet Orthot Int.* 2015; 39(1): 73-81.  
Wornack J. Charcot Arthropathy Versus Osteomyelitis: Evaluation and Management. *Orthop Clin North Am.* 2017; 48(2):241-7.  
M. Hastings, J. Johnson, M. Strube, C. Hildebolt, K. Bohnerl, F. Prior, D. Sinacore. Progression of Foot Deformity in Charcot Neuroarthropathy: Osteoarthropathy. *J Bone Joint Surg Am.* 95 (2013), pp. 1206-1213  
<http://dx.doi.org/10.2106/JBJS.L.00250> | [Medline](#)

Driver VR, Fabbri M, Lavery LA, Gibbons G. Los costos del pie diabético: el caso económico para el equipo de salvamento de extremidades. *J Vasc Surg.* 2010; 52 :175-225. | [PubMed](#) | [Google Scholar](#)

Forst T, Plötzner A, Bauersachs R, Arin M, Bach B, Biehlmajer H, Küstner E, Beyer J. Comparación de la respuesta microvascular a la estimulación nerviosa eléctrica transcutánea y la isquemia posoclusiva en el pie diabético. *J Diabetes Complications.* 1997; 11 :291-297. | [PubMed](#) | [Google Scholar](#)