

IV Conferência Europeia de Consenso do ECHM

OXIGENOTERAPIA HIPERBARICA DE LESÕES DO PÉ EM DOENTES DIABÉTICOS

Encontro de dois dias entre profissionais europeus da diabetes e da medicina hiperbárica

Sexta feira/Sabado, 4/5 Dezembro 1998

Forte Posthouse Hotel, Bloomsbury, London, United Kingdom

*Reunião com o patrocínio da British Hyperbaric Association
Reconhecida para Formação Médica Contínua
Uma revisão das questões fundamentais no uso da oxigenoterapia hiperbárica
no tratamento de lesões do pé em doentes diabéticos
tendo em vista um consenso para publicação internacional*

RECOMENDAÇÕES DO JURI

Questão 1 - O que é racional no tratamento das lesões do pé diabético por OHB?

As três condições que condicionam negativamente o sucesso e o tempo de tratamento são:

- Infecção persistente dos tecidos moles
- Isquémia crítica do membro
- Osteomielite

O Juri reconhece a falta de estudos em modelos animais e humanos, especificamente no que diz respeito aos pontos supracitados na diabetes. Contudo, existe evidência da eficácia da OHB em estudos animais e humanos na hipóxia rádio - induzida. Existe evidência, em estudos animais, em modelos não diabéticos, da eficácia da OHB na Osteomielite e nas infecções dos tecidos moles; no entanto, a evidência em modelos diabéticos continua por apresentar.

Evidência Nível 1.

Questão 2 - Que doentes diabéticos podem beneficiar da OHB para o tratamento de lesões do pé?

Doentes com problemas de pé diabético necessitam de tratamento por equipas de podologia, com avaliação minuciosa dos factores metabólicos, neuropáticos e vasculares. Os potenciais candidatos para OHB podem incluir aqueles que apresentem lesões de grau 3 a 5 de Wagner, tratados sem resultado pelos métodos convencionais, logo que a amputação pareça uma possibilidade. Existe alguma evidência num certo número de ensaios, todos eles com problemas metodológicos, no sentido de apoiar o uso da OHB em problemas isquémicos que ameaçam os membros de doentes diabéticos. ***Evidência Nível 2.***

Como resultado desta reunião, salienta-se a necessidade de um trabalho de colaboração internacional para a aplicação da OHB em lesões do pé diabético. O estudo pré-terapêutico deveria incluir uma avaliação das probabilidades de êxito que poderiam incluir:

- a) Testes de TcPO₂ e Oxigénio em ambiente hiperbárico.
- b) Avaliação da circulação periférica por métodos invasivos e não invasivos.

Questão 3 - Qual o papel da OHB na abordagem multidisciplinar destas lesões ?

Existe evidência por parte de numerosos centros especializados em pé diabético, de que a abordagem multidisciplinar em equipa, reduz a incidência de úlceras recorrentes e amputações. *Evidência Nível 3.*

Se a OHB for aplicada no pé diabético, deverá ser sempre no contexto duma equipa multidisciplinar.

Questão 4 - Como pode ser avaliada a eficácia da OHB nestas lesões ?

É essencial definir *a priori* os objectivos primários e secundários dos ensaios clínicos. Estes podem incluir a conservação do membro, o tempo de hospitalização, a percentagem de cura e a relação custo/eficácia. A avaliação da qualidade de vida e da funcionalidade do pé devem estar incluídas nesses estudos. Deve realizar-se um controlo cuidadoso dos possíveis efeitos secundários, incluindo a retinopatia diabética.

Questão 5 - É rentável a OHB no tratamento destas lesões ?

Várias observações sugerem que o custo da OHB é equivalente ao de outros novos tratamentos no pé diabético, e que a sua relação custo/benefício pode ser favorável. O estudo controlado e randomizado proposto deve incluir uma análise do custo/eficácia.