

IV Congreso Europeo de Consenso del ECHM

OXIGENOTERAPIA HIPERBARICA EN EL TRATAMIENTO DEL PIE DIABETICO

LONDON, 4-5.12.1998

RECOMENDACIONES DEL JURADO

1§ Pregunta. - ¿Cuál es el fundamento de la OHB en el tratamiento de las lesiones del pie diabético?

Las tres condiciones que afectan adversamente el resultado y la duración del tratamiento son:

- La infección persistente de tejidos blandos.
- La isquemia crítica de los miembros.
- La osteomielitis.

El Jurado es consciente de la falta de estudios en modelos animales y humanos destinados específicamente a los mencionados aspectos de la diabetes. Sin embargo, sí hay evidencia de la eficacia de la OHB en estudios animales y humanos en hipoxia radioinducida. Existe evidencia de la eficacia de la OHB en Osteomielitis y en Infecciones de Tejidos Blandos, obtenida en estudios realizados con modelos animales no diabéticos, sin embargo no se ha presentado ninguna evidencia en modelos diabéticos. *Evidencia de nivel 1.*

2§ Pregunta. - ¿Qué pacientes diabéticos pueden obtener beneficio con la aplicación de OHB para el tratamiento de las lesiones del pie?

Los pacientes con problemas de pie diabético precisan ser atendidos por equipos de podología con cuidadosa valoración de los factores metabólicos, neuropáticos y vasculares. Los posibles candidatos a OHB pueden ser aquellos que se hallan en estadios 3 a 5 de la escala de Wagner, y que han sido tratados sin éxito con métodos convencionales siendo previsible una amputación. Se ha obtenido una cierta evidencia, basada en numerosos de trabajos en los que existen defectos de método, que apoya el uso de OHB en trastornos isquémicos de los miembros en pacientes diabéticos. *Evidencia de nivel 2.*

Como resultado de esta reunión se desprende la necesidad urgente de realizar un estudio colaborativo internacional sobre aplicación de OHB en el pie diabético. La valoración previa al tratamiento debería contemplar una estimación de la probabilidad de éxito que podría incluir:

- a. Tests de TcPO₂ y O₂ en ambiente hiperbárico.
- b. La valoración de la circulación periférica por métodos invasivos y no invasivos.

3§ Pregunta. - ¿Cuál es el papel de la OHB en el abordaje multidisciplinario de estas lesiones?

Existe la evidencia, obtenida de numerosos centros especializados en pié diabético, de que el abordaje multidisciplinario en equipo reduce la incidencia de úlceras recurrentes y de amputaciones. *Evidencia de nivel 3.*

Si la OHB va a ser aplicada en el pié diabético, debería ser siempre en el contexto de un equipo multidisciplinario.

4§ Pregunta. - ¿Cómo puede evaluarse la eficacia de la OHB en estas lesiones?

Es esencial definir *a priori* los objetivos primarios y secundarios de los ensayos clínicos, los cuales pueden incluir supervivencia del miembro, duración de la hospitalización, tasas de curación y relación coste/eficacia. La valoración de la calidad de vida y la funcionalidad del pié deben estar incluidas en tales estudios. Debe realizarse un cuidadoso control de posibles efectos secundarios incluida la retinopatía diabética.

5§ Pregunta. - ¿Es rentable la OHB en el tratamiento de estas lesiones?

Varias observaciones sugieren que el coste de la OHB es equivalente al de otros nuevos tratamientos en el pié diabético y que su relación coste/beneficio puede ser favorable. El propuesto estudio controlado y randomizado debe incluir un análisis de coste/eficacia.