

Pé Diabético – Epidemiologia

Qual a dimensão do problema?

Sessão Clínica
Hospital Fernando Fonseca
Amadora - 2012



Rui Carvalho

Coordenador GEPED

Consulta Multidisciplinar de Pé Diabético

Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo

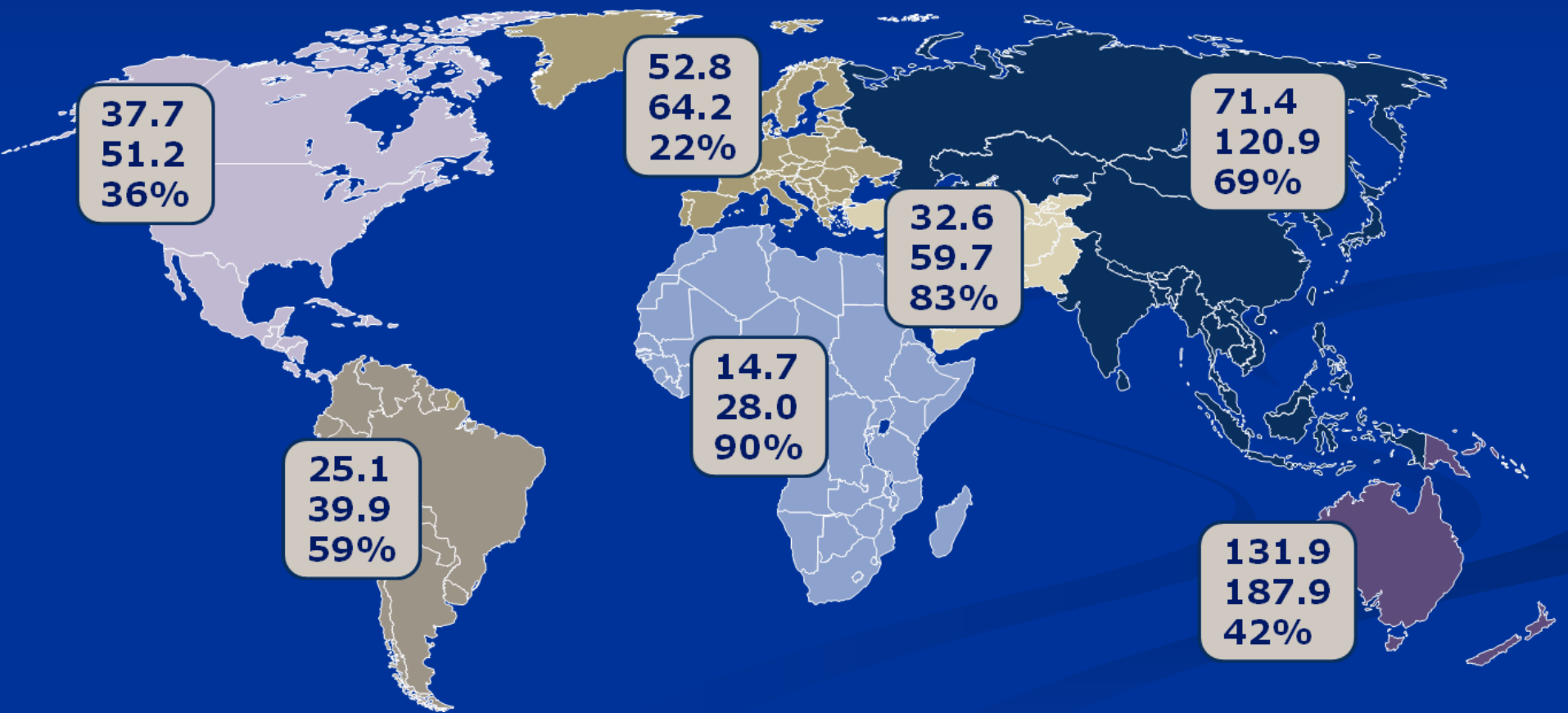
Hospital Santo António - CHP





A Epidemia da Diabetes: Projeções Globais, 2010–2030

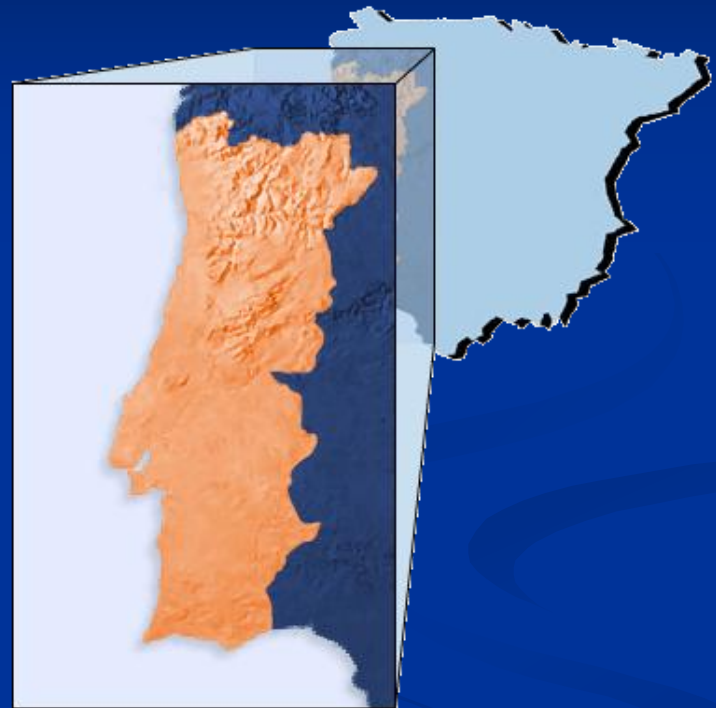
World 2011 = 366 million
2030 = 552 million
Increase = 51%



DIABETES PORTUGAL

■ 2009

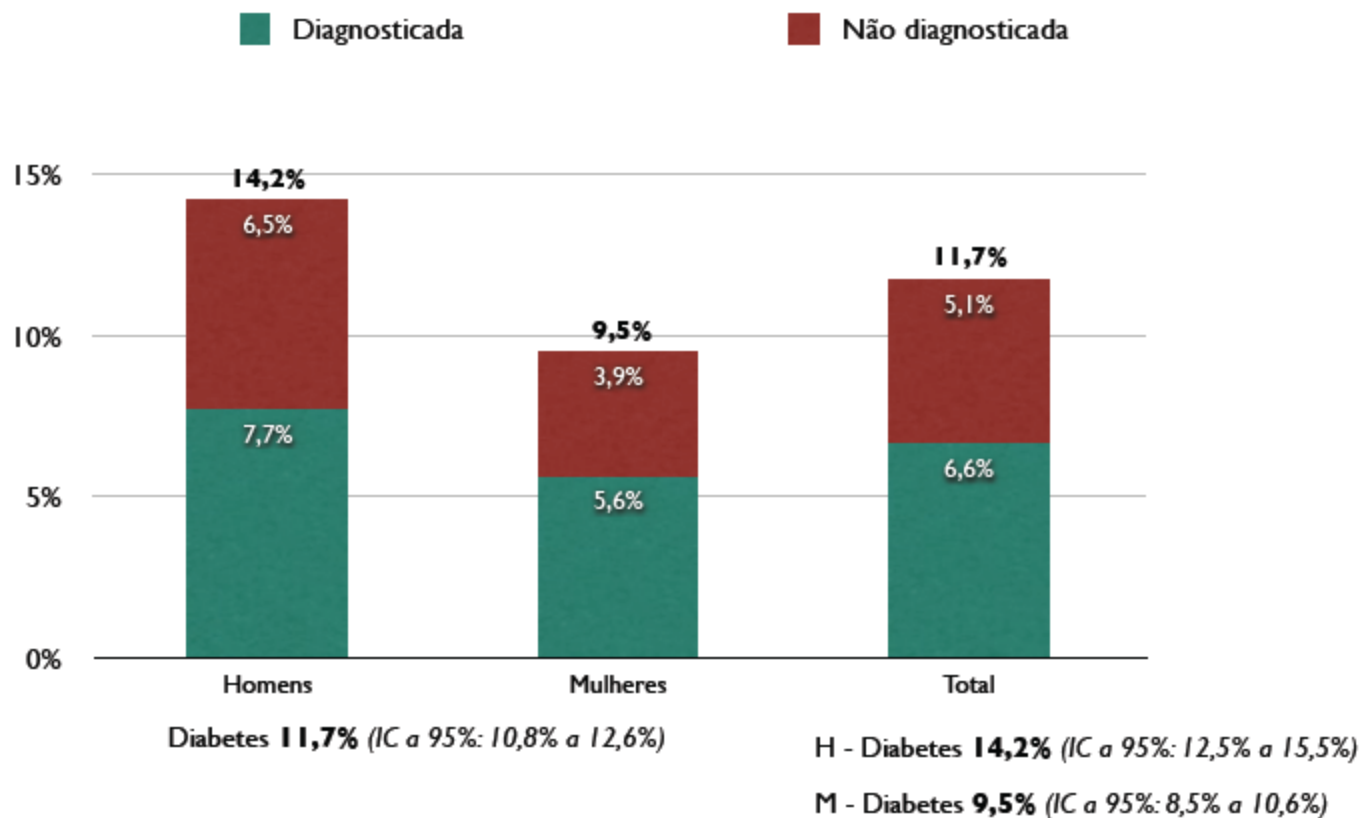
• 905.035



Estudo PrevaDiab

Prevalência da Diabetes em Portugal 2009

Padronizada



Prevalência da Diabetes em Portugal (2010) População 20-79 anos

12,4 %

**Prevalência da Diabetes
(Total)**

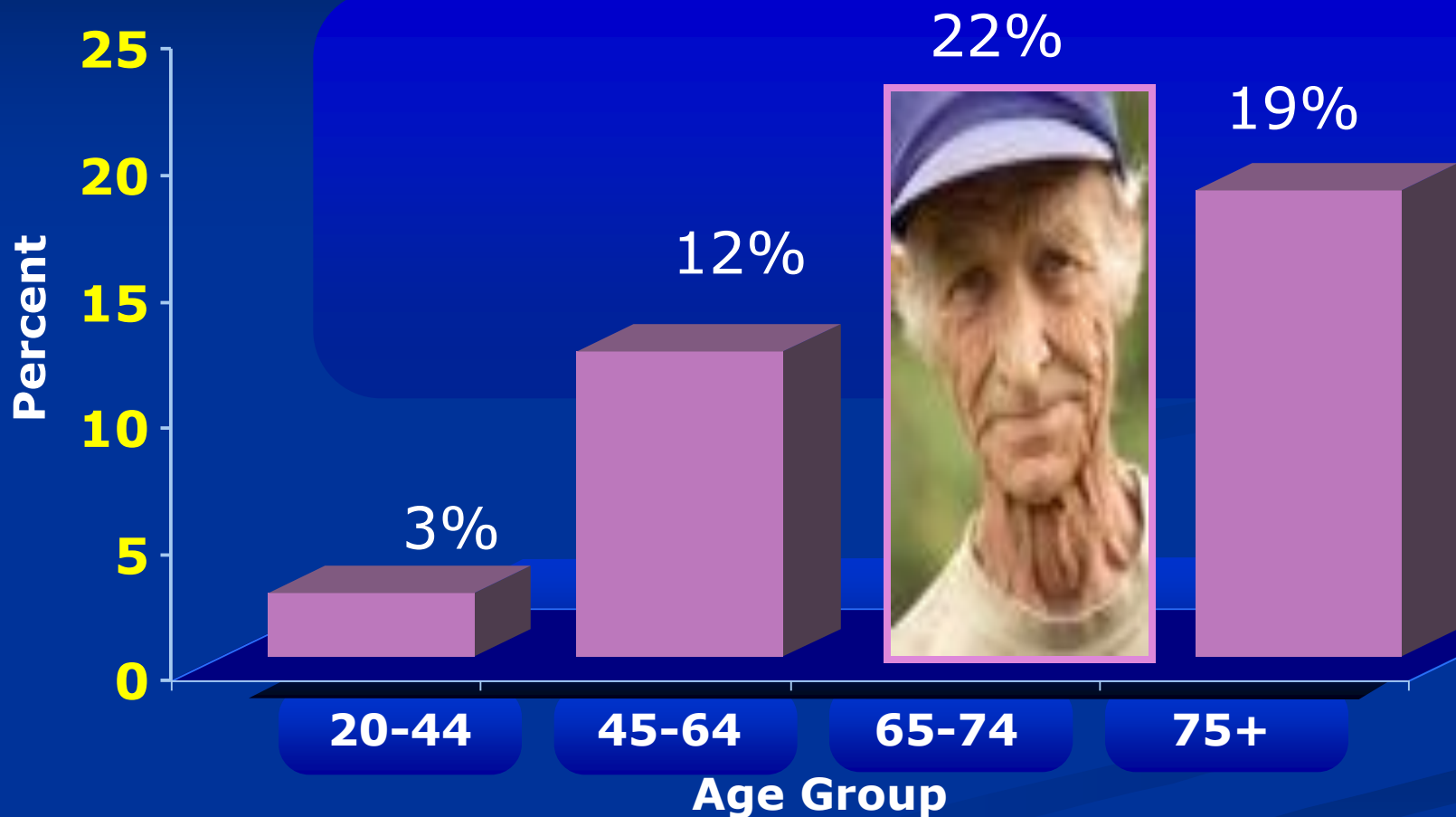
7,0 %

**Prevalência da Diabetes
(diagnosticada)**

5,4 %

**Prevalência da Diabetes
(não diagnosticada)**

Prevalência de Diabetes por Grupo Etário nos EUA

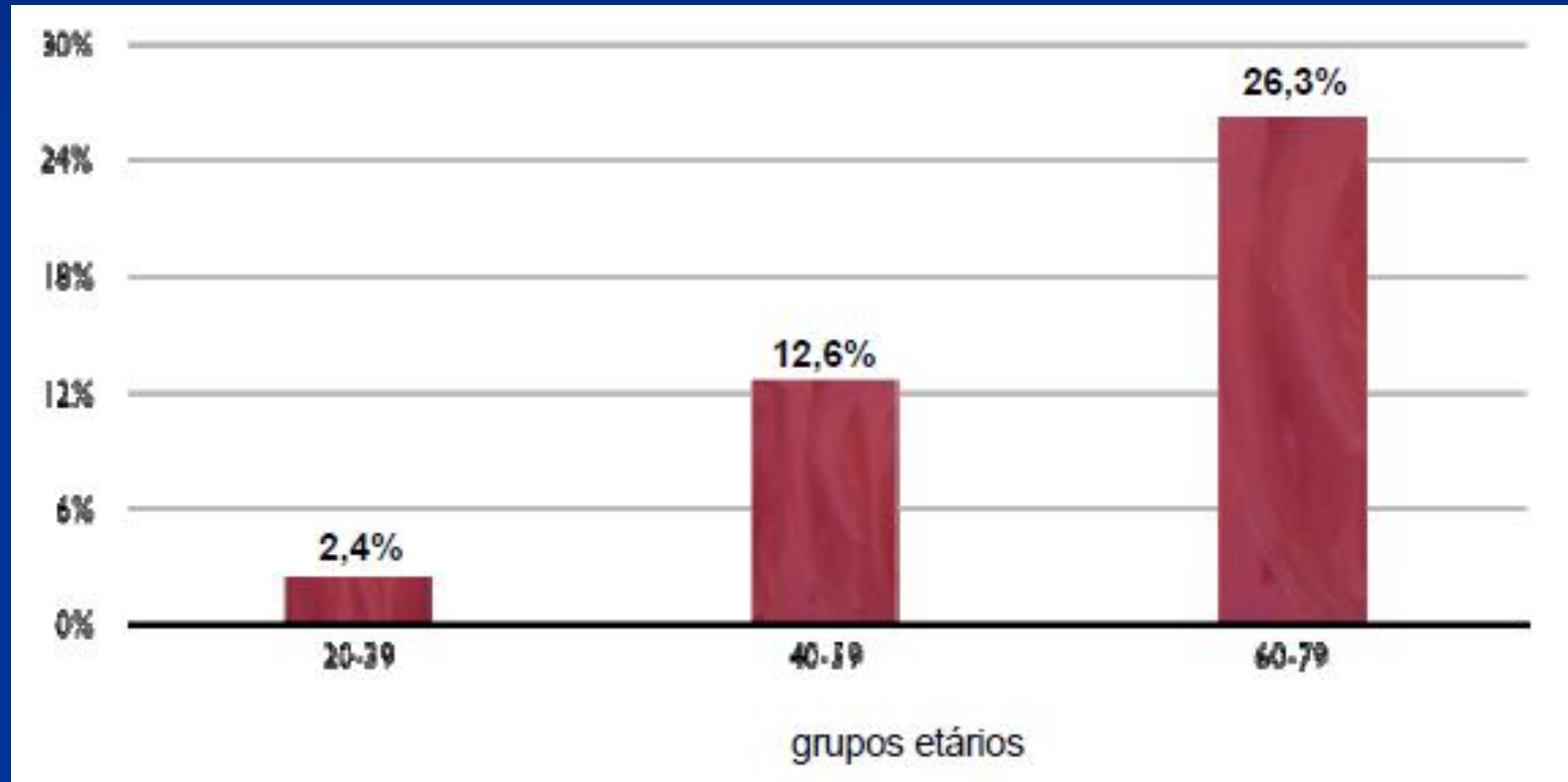


Source: 1997-1999 National Health Interview Survey and 1988-1994 National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) estimates projected to year 2000

CDC. National Diabetes Fact Sheet. 2002.

Prevalência de Diabetes por grupo etário

Estudo PrevaDiab



Diabetes: Complicações “Major” e Impacto na Saúde

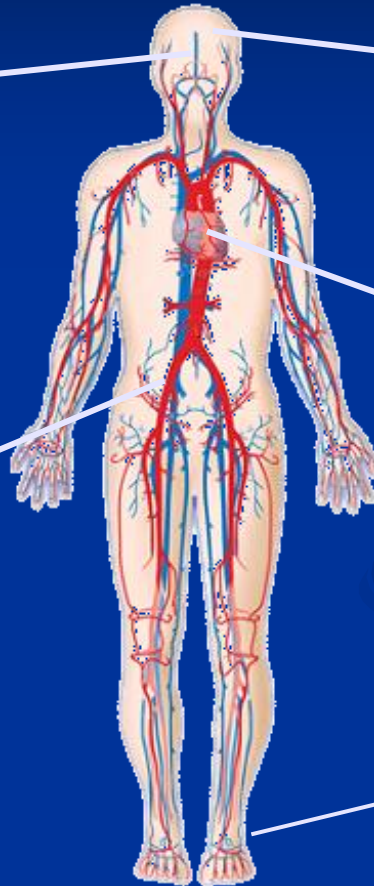
Retinopatia Diabética

Causa principal de cegueira em adultos de meia-idade¹



Nefropatia Diabética

Causa principal de Insuficiência renal crônica²



AVC

Aumento do risco de AVC de 1.2 a 1.8 vezes³

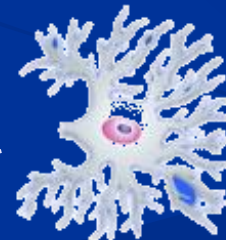


Doença Cardiovascular
75% dos doentes diabéticos morrem por eventos CV⁴



Neuropatia Diabética

Causa principal de amputação não-traumática dos membros inferiores⁵



¹Fong DS, et al. *Diabetes Care* 2003; 26 (Suppl. 1):S99–S102. ²Molitch ME, et al. *Diabetes Care* 2003; 26 (Suppl. 1):S94–S98. ³Kannel WB, et al. *Am Heart J* 1990; 120:672–676. ⁴Gray RP & Yudkin JS. In *Textbook of Diabetes* 1999. ⁵Mayfield JA, et al. *Diabetes Care* 2003; 26 (Suppl. 1):S78–S79.

Epidemiologia



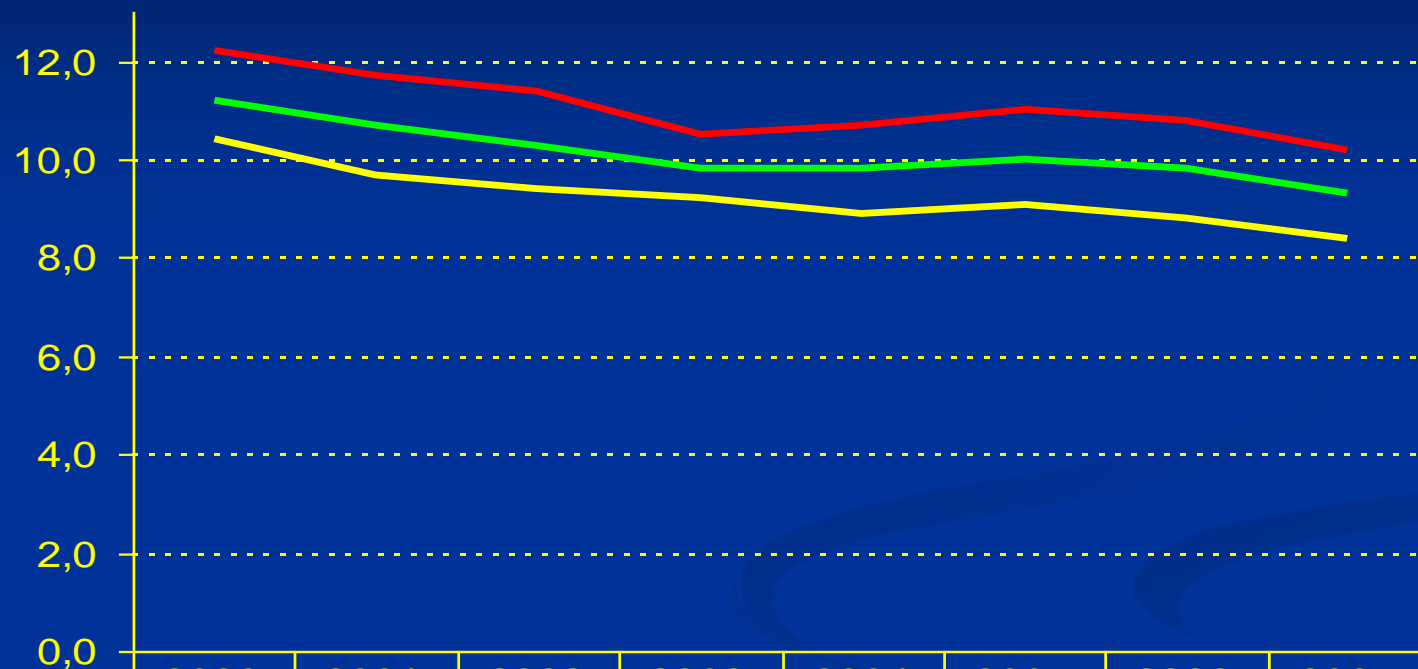
ÚLCERA de Pé Diabético

- Prevalência entre 4 a 10%
- Só 2/3 cicatrizam
- **Tempo** Médio de Cura = 6 Meses
- **Recorrência** (Úlceras Neuropáticas e/ou Neuroisquémicas) = 17 a 81% dentro de 2 anos após a cura.
- Até 28% poderão resultar em **Amputação**
- **18% mortalidade em um ano e 50% mortalidade em 5 anos**

Diabetes Mellitus

Evolução da demora média , total e sexos, nos hospitais públicos do Continente

2000 - 2007

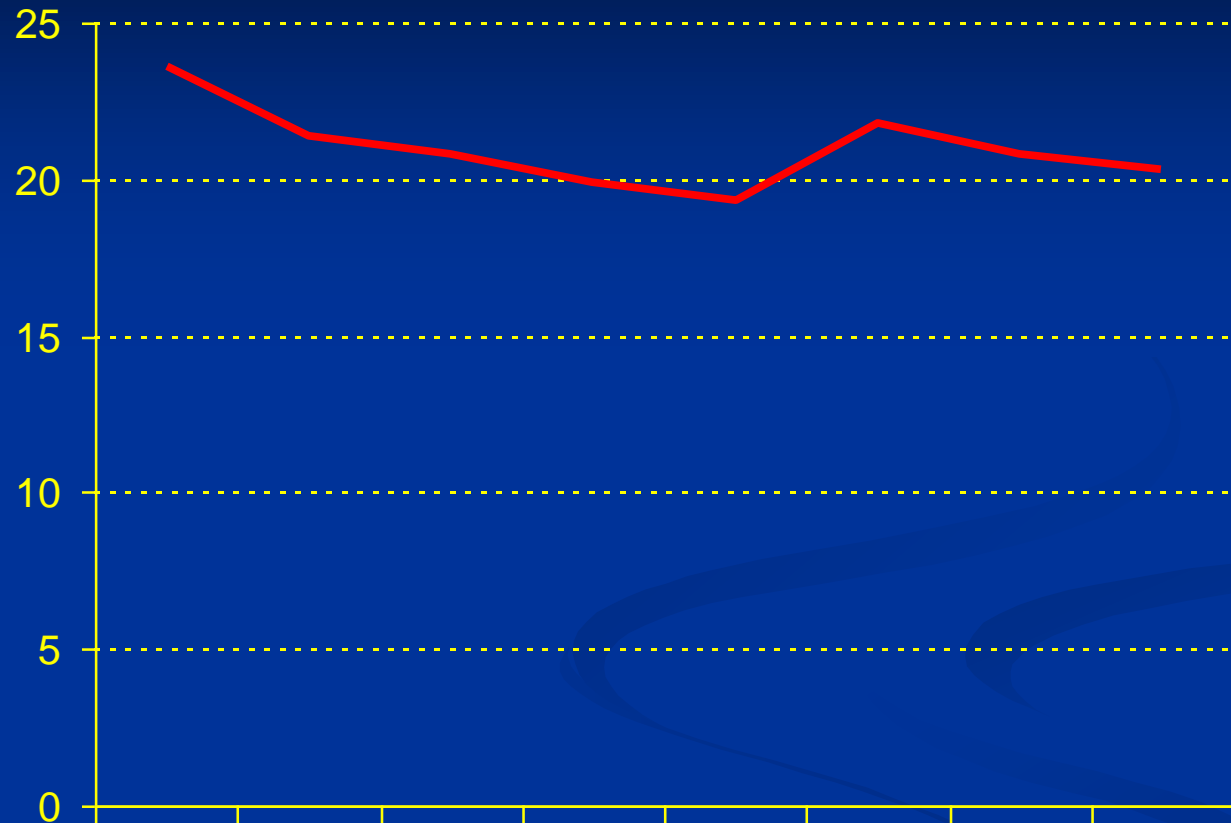


	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
HOMENS	12,2	11,7	11,4	10,5	10,7	11,0	10,8	10,2
MULHERES	10,4	9,7	9,4	9,2	8,9	9,1	8,8	8,4
TOTAL	11,2	10,7	10,3	9,8	9,8	10,0	9,8	9,3

Diabetes Mellitus

Evolução das demoras médias por “Pé diabético”, nos hospitais públicos do Continente

2000 - 2007



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
DEMORA MÉDIA	23,6	21,4	20,8	19,9	19,3	21,8	20,8	20,3

DEMORA MÉDIA

O peso do Pé Diabético no Internamento

No ano de 2007, foram internados 75 doentes

➡ 4,4% dos doentes observados na Consulta

Totalizaram 94 internamentos (19 dos quais reinternamentos)

A taxa de reinternamento foi de 20,2%



O diagnóstico foi responsável por **44,9%** do total de dias de internamento no Serviço, com uma distribuição diferente nas enfermarias de homens e mulheres

Em 6 doentes (8%) foi necessária **amputação major**

	Nº de camas	Dias de internamento disponíveis	Dias de internamento por pé diabético
Enfermaria de mulheres	7	2555	{ 792 (30,9%) 1342 (61,2%)
Enfermaria de homens	6	2190	

$P < 0,05$

Tempos de internamento (dias)	Pé Diabético	Outro diagnóstico	p
Enfermaria de mulheres	21,4	10,5	} p_{NS} <0,001
Enfermaria de homens	23,5	10,2	

Características Clínicas de Doentes com Pé Diabético Internados num Serviço de Endocrinologia (2008 a 2009)

n=176

- Idade: 61 ± 13 anos
- Sexo M/F: 63,7/36,3 %
- HA1c: $8,8 \pm 2,5$ %
- Duração de Diabetes: $17,89 \pm 9,9$ anos
- DM2/DM1: 75,5/17,3 %
- Infecções grau 3 e 4 PEDIS
- Dias de internamento: $21,87 \pm 12,4$ dias
- Amputações: 28,9%



Epidemiologia



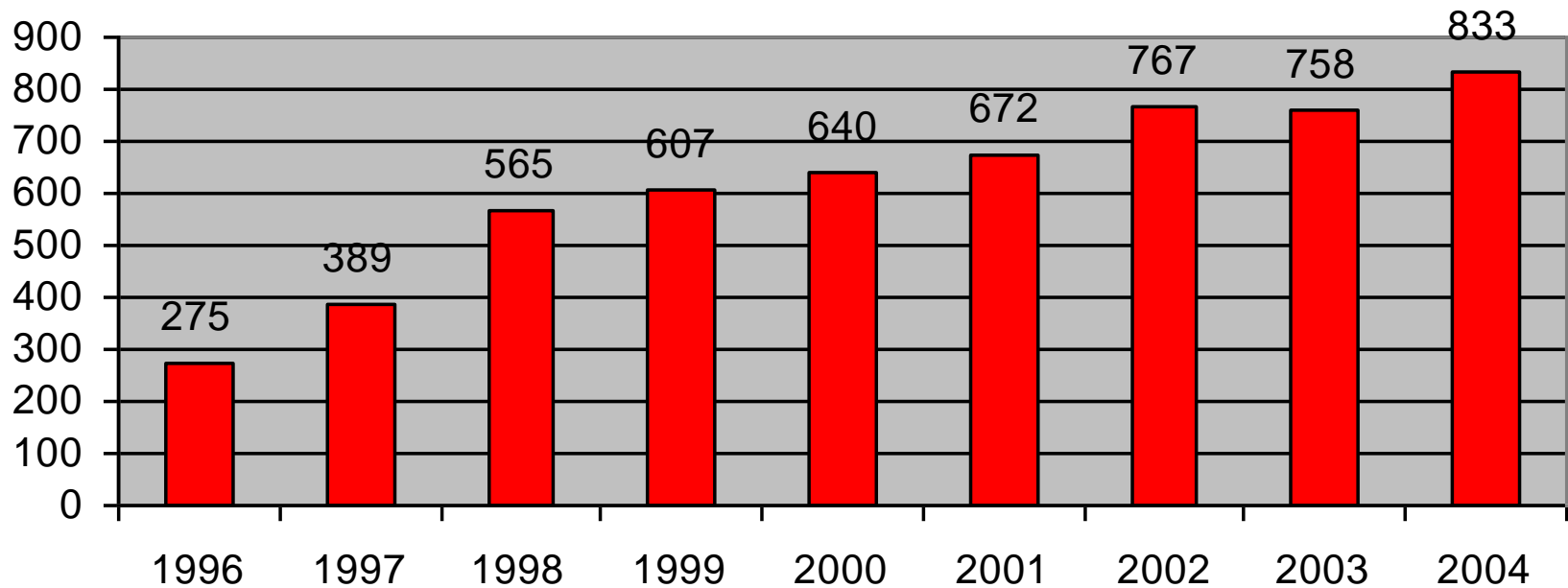
Amputações das Extremidades dos Membros Inferiores

- 70% são efectuadas em doentes **DIABÉTICOS**
- 85% são precipitadas por uma **ÚLCERA**



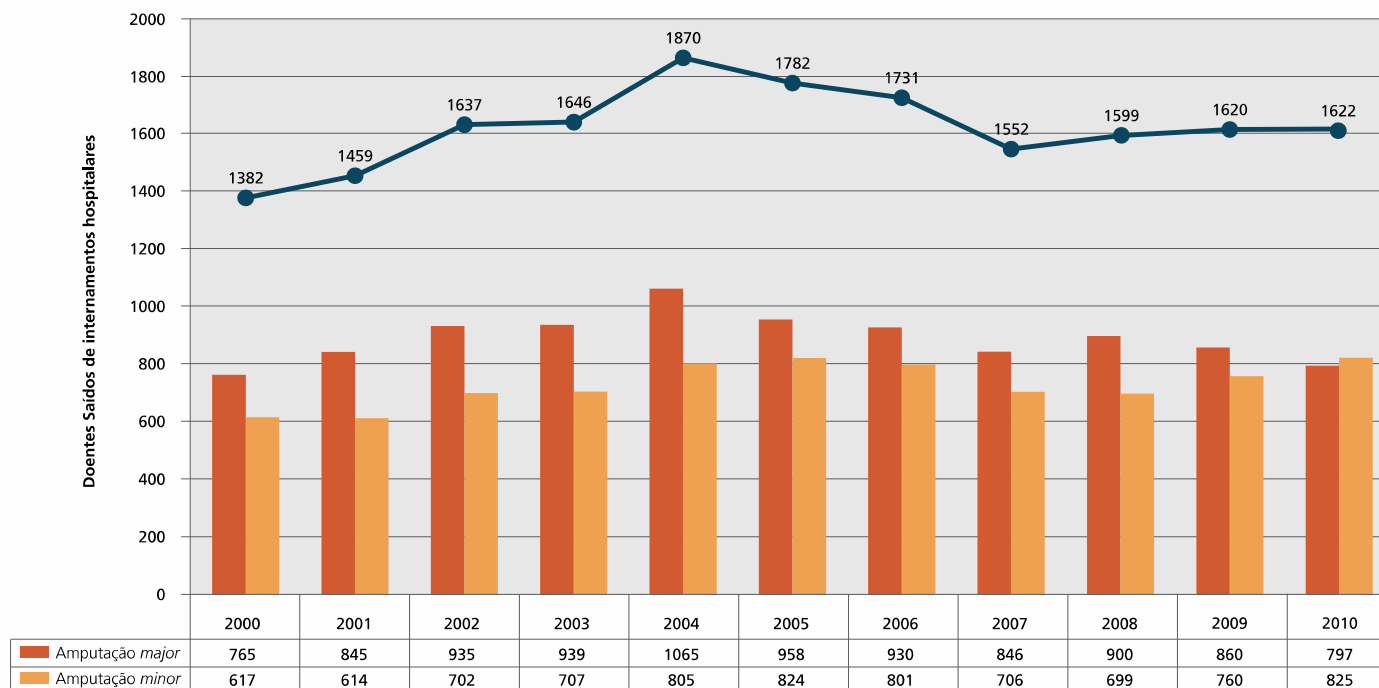
Amputações Major Portugal

major amputations episodes



■ major amputations episodes

Amputações dos Membros Inferiores por Motivo de Diabetes

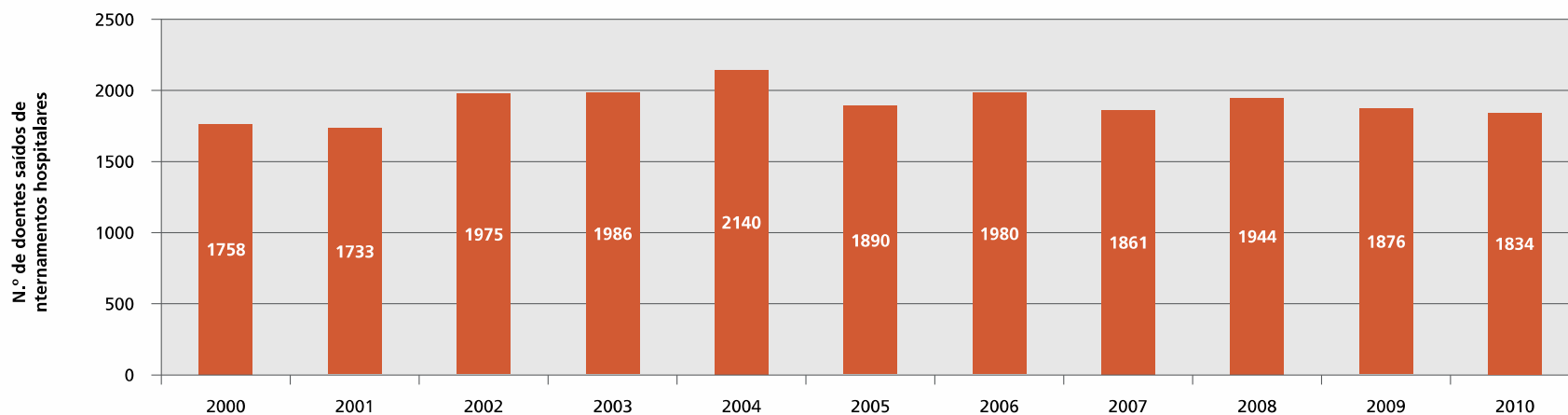


Fonte: GDH's (ACSS); N.º Internamentos (Doentes Saídos) DM – Diagnóstico Principal (Continente – SNS); Tratamento OND

Amputação *major*: amputação de todo o pé ou o membro inferior

Amputação *minor*: amputação de parte do pé ou do membro inferior

Doentes Saídos (Internamentos Hospitalares) por Pé Diabético



Fonte: GDH's (ACSS); N.º Internamentos (Doentes Saídos) DM □ Diagnóstico Principal □ Pé diabético (Continente □ SNS); Tratamento OND

Distribuição Regional dos Internamentos (Doentes Saídos) por Pé Diabético

	Norte	Centro	LVT	Alentejo	Algarve	SNS
Doentes Saídos por Pé Diabético	290	364	889	179	112	1 834
Doentes Saídos por Pé Diabético por 100 000 Habitantes	7,8	20,5	24,1	35,9	25,6	18,1

Fonte: GDH's (ACSS); N.º de Internamentos DM □ Diagnóstico Principal (Continente □ SNS); Tratamento OND. Hospitais do SNS (2010)

Distribuição Regional dos Internamentos (Doentes Saídos) por Descompensação/Complicações da Diabetes com Amputações

	Norte	Centro	LVT	Alentejo	Algarve	SNS
Amputação <i>minor</i>	169	127	417	82	30	825
Amputação <i>minor</i> por 100 000 Habitantes	4,5	7,1	11,3	16,4	6,9	8,1
Amputação <i>major</i>	173	151	327	101	45	795
Amputação <i>major</i> por 100 000 Habitantes	4,6	8,5	8,9	20,2	10,3	7,8

Fonte: GDH's (ACSS); N.º de Internamentos DM □ Diagnóstico Principal (Continente □ SNS); Tratamento OND. Hospitais do SNS (2010)

Distribuição Regional dos Internamentos (Doentes Saídos) por Descompensação/Complicações da Diabetes com Amputações nos Hospitais do SNS (2009)

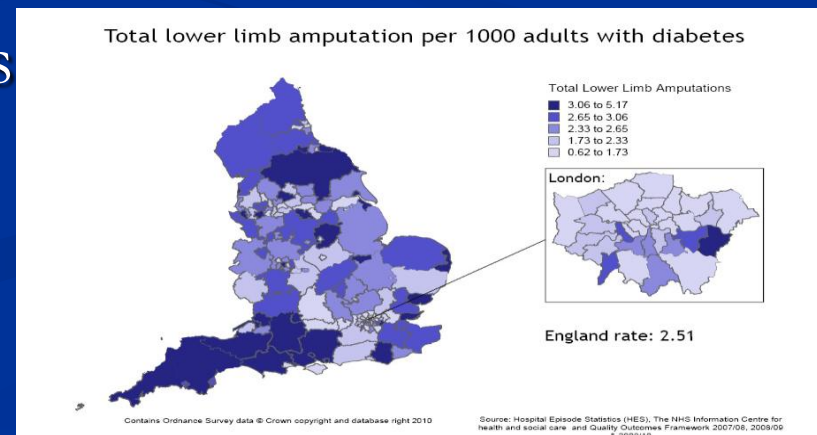
	Norte	Centro	LVT	Alentejo	Algarve	SNS
Amputação <i>Minor</i>	165	116	406	58	15	760
Amputação <i>Minor</i> por 100 000 habitantes	4,4	6,5	11,0	11,5	3,5	7,5
Amputação <i>Major</i>	228	182	313	84	53	860
Amputação <i>Major</i> por 100 000 habitantes	6,1	10,2	8,5	16,7	12,2	8,5

Fonte: GDH's (ACSS); N.º de Internamentos DM - Diagnóstico Principal (Continente - SNS); Tratamento OND

- Existe uma variação superior a 10 vezes da taxa de amputações entre as várias regiões de saúde no Reino Unido

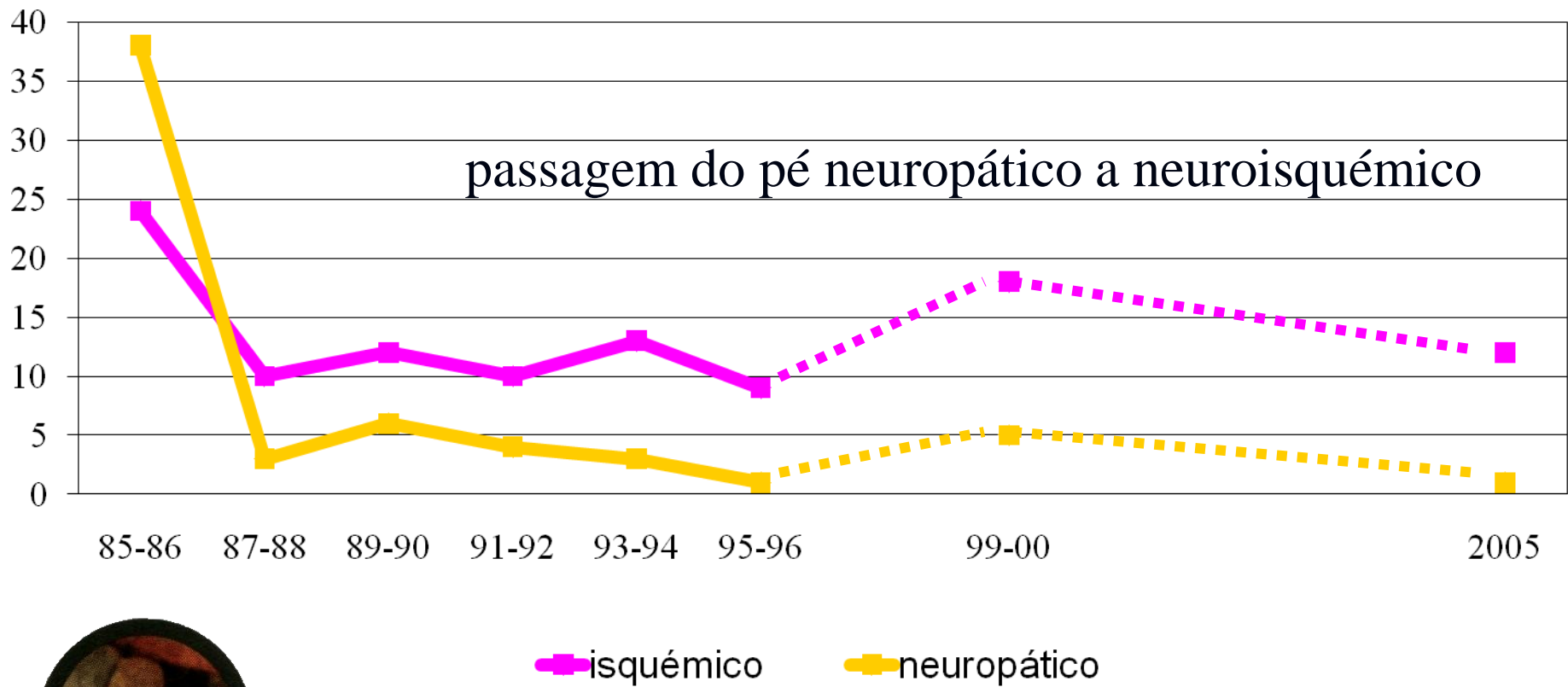
- PORQUÊ?

- Variação na Organização de Cuidados ao Pé Diabético entre essas regiões



- Existência de Consulta Multidisciplinar de Pé Diabético de nível 3
- Ausência de lista de espera
- Acesso imediato a todos os doentes com úlcera

% amputações Major nos pés neuropático e isquêmico Consulta Multidisciplinar Pé Diabético “Dra Beatriz Serra”



A existência de uma Consulta Multidisciplinar de Pé Diabético consegue reduções de amputações dos membros inferiores em doentes diabéticos superiores a 50%

Krishner et al, Diabetes Care 2008

Van Houtum et al, Diabetologia 2009

Implementação de uma Consulta Multidisciplinar
de Pé Diabético em todos os Hospitais do
Reino Unido para abordagem, tratamento e
orientação de todos os doentes
com problemas de Pé Diabético

Níveis de Cuidados

CUIDADOS DE NÍVEL 1 (Medicina Geral e Familiar, Enfermeiro, Podologista)



CUIDADOS DE NÍVEL 2 (Internista ou Endocrinologista, Cirurgião, Enfermeiro, Podologista)



CUIDADOS DE NÍVEL 3 (Consulta Especializada de Pé Diabético)

Consulta multidisciplinar do Pé Diabético “Dra. Beatriz Serra”

1987

2012



- ✓ Endocrinologia
- ✓ Ortopedia
- ✓ Cirurgia Vascular
- ✓ Medicina Física
- ✓ Dermatologia
- ✓ Consulta da Dor

- ✓ Enfermagem
- ✓ Podologista
- ✓ Técnico de órteses
- ✓ Assistente social
- ✓ Microbiologista Clínico

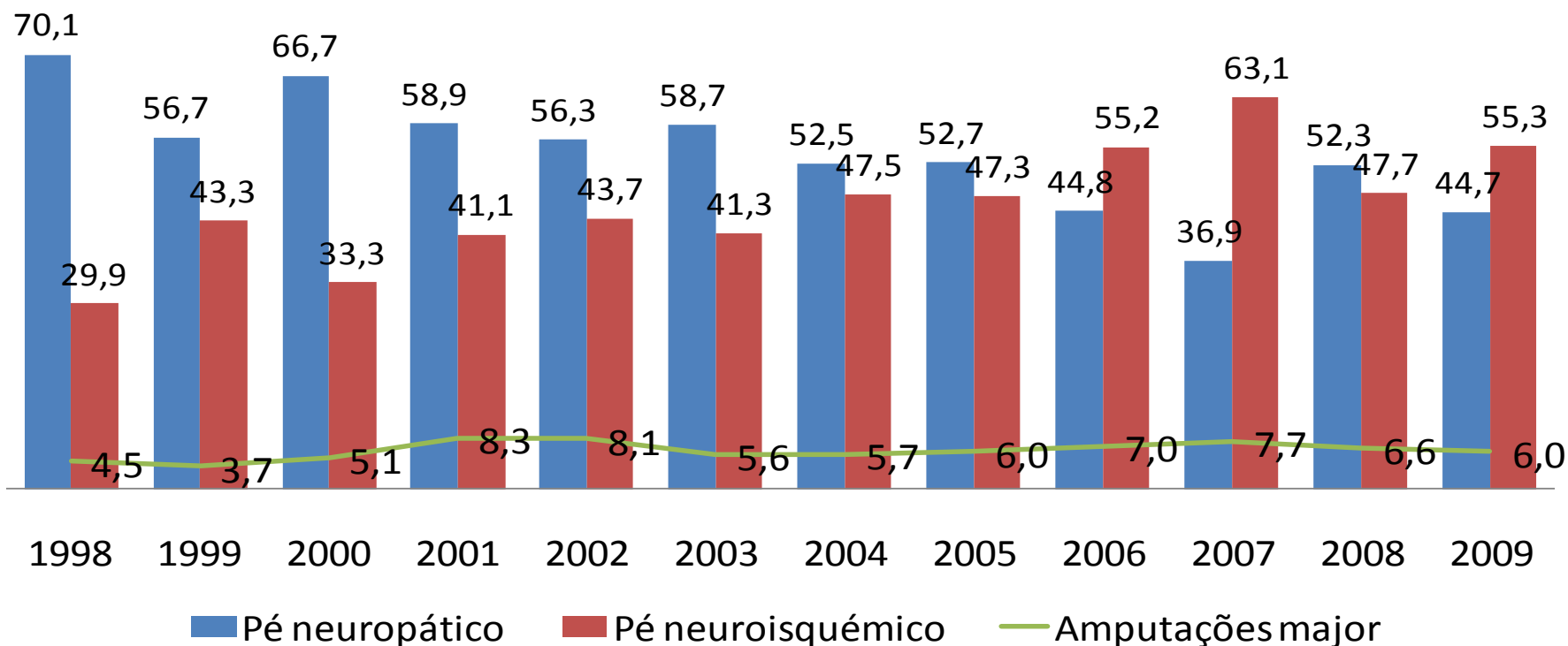


Pé Diabético

Duas Entidades Clínicas

- Pé Neuropático
- Pé Neuroisquémico

Taxa de amputação major e tipo de pé 1998 -2009



	2007	2009
N (doentes com lesões)	434	651
Amputações Major	34	36



OBRIIGADO