Relatos Casos Clinicos

PO - (UM16-130) - “TENHO UMA FERIDA NO PÉ”

Ana Lúcia Soares[1]; Sílvia Conceição[1]

1 - Centro de Saúde de Faro - USF Farol

Introdução: Aproximadamente 15% de todos os diabéticos apresentarão uma úlcera no pé durante a vida. As úlceras do pé diabético habitualmente coexistem com insuficiência vascular.

Descrição: LF, mulher, 64 anos, Antecedentes pessoais: HTA, diabetes, dislipidemia e obesidade. Desempregada, com vida sedentária. Sem hábitos tabágicos.

Medicada com valsartan/ hidrclorotiazida 160/12.5mg), indapamida 1.5mg, metformina/ vildagliptina 1000/50mg e sinvastatina/ fenofibrato 40/145mg

Recorre ao SU enviada pelo Médico de Família, por úlcera extensa do pé direito com áreas de necrose.

Ao exame objectivo apresentava extensa zona ulcerada envolvendo o dorso do pé direito com necrose do quarto e quinto dedos, com diminuição dos pulsos periféricos, tendo sido classificado como um pé diabético GIII. TA 122/81mmHg; peso 76kg, altura 1,6m (IMC 30kg/m2).

A doente terá tido diagnosticado de diabetes em Setembro de 2015 com HbA1c de 13.9% e glicemia em jejum de 435mg/dL, dislipidemia mista e ainda lesão de órgão alvo, com microalbuminúria positiva. No contexto da lesão ulcerada do pé foi ainda pedido eco-doppler arterial dos membros inferiores com estenose da artéria popliteia a 50%, permeável.

A doente facultou os registos de glicemias das últimas semanas com melhoria do controlo metabólico. Encontrava-se mais desperta para a importância do controlo metabólico e de mudança de estilos-de-vida.

Perante esta situação clinica a doente foi internada para iniciar antibioterapia endovenosa estando a amputação dependente da evolução da lesão.

Discussão: Este caso retrata uma doente em que são identificados múltiplos factores de risco cardiovasculares, nomeadamente diabetes, obesidade, HTA, dislipidemia e uma vida sedentária com exercício físico inexistente. Estes factores de risco, aliados a um diagnóstico tardio de diabetes, culminaram num pé diabético ulcerado, em risco de amputação. Deste modo a identificação dos factores de risco da doente torna-se fundamental para que se possa intervir junto da doente por forma a minimizar as complicações da diabetes.

Conclusão: O MF pela sua proximidade com os seus utentes apresenta um papel preponderante na prevenção e promoção de estilos de vida saudáveis. Cabe-lhe também o diagnóstico precoce e acompanhamento das patologias inerentes aos FRCV identificados.