



Guía específica para calzado y descarga

Basada en: Informe del consenso: calzado y descarga para el pie diabético: guía basada en la evidencia

[Prevención de la ulceración](#) [Tratamiento de la ulceración](#)

Prevención de la ulceración

Eliminación de callosidades

- Un profesional cualificado debe efectuar una eliminación periódica de callosidades en personas con diabetes y neuropatía.

Calzado

- Se debe comunicar enfáticamente a los pacientes con pie diabético de riesgo que no deben caminar descalzos, sino usando calzado protector dentro y fuera de casa.
- Aunque no hay evidencias, en clínica se observa a menudo que incluso el calzado para pie diabético puede no ajustarse a un pie con deformidad significativa. Para tales casos se recomienda calzado hecho a medida.
- Los zapatos terapéuticos pueden utilizarse para prevenir la ulceración plantar en el pie diabético de riesgo.
- Siempre que quede suficiente espacio, se deben incorporar en la prescripción de calzado terapéutico plantillas moldeadas a medida para lograr la máxima reducción de las presiones plantares máximas (véase, por ejemplo, «Calzado para pie diabético» en el apéndice).

Descarga quirúrgica

- A causa de la escasez de datos disponibles, no puede hacerse ninguna afirmación definitiva acerca de la eficacia y la seguridad de la cirugía preventiva.
- El alargamiento del tendón de Aquiles puede plantearse para algunos pacientes, pero este procedimiento conlleva el riesgo de ulceración del talón. Se requiere más información antes de poder recomendar el procedimiento para uso generalizado, incluyendo estudios de alta calidad.
- Hay pocos estudios de calidad alta de artroplastia de la articulación metatarsofalángica (MTF) y de la resección de la cabeza metatarsiana (CMT). Estos abordajes no pueden

recomendarse para uso generalizado si no hay más evidencia disponible.

- También hay que ser conscientes de las desventajas de la cirugía para la prevención de úlceras plantares en el pie diabético, como pueden ser la infección de la herida posoperatoria, la inducción de neuroosteoartropatía aguda (Charcot) y el desarrollo de úlceras en otras áreas (úlceras por transferencia de presiones).

Tratamiento de la ulceración:

Descarga

- El yeso de contacto total (YCT, véase en el apéndice) es el tratamiento preferido para las úlceras plantares diabéticas, neuropáticas y no infectadas de la parte delantera del pie en pacientes sin signos de isquemia crítica del miembro.
- Los efectos adversos del YCT incluyen: inmovilización del tobillo, reducción del nivel de actividad, dificultad para dormir o para conducir y aparición de úlceras de presión a causa de una mala técnica de escayolado.
- Si no se puede escayolar, debe considerarse el uso de botas extraíbles con un contacto adecuado. Es preferible que estas férulas se hagan no extraíbles, ya que esta «inmovilización forzosa» aumenta los índices de cicatrización.
- Se recomienda el uso de zapatos de descarga o moldeados para el tratamiento de úlceras plantares neuropáticas si el YCT o las botas extraíbles por debajo de la rodilla están contraindicados o no se toleran bien.

Calzado

- No deben elegirse zapatos terapéuticos convencionales o estándar para el tratamiento de úlceras plantares de pie, ya que normalmente hay muchos dispositivos disponibles más eficaces.
- Las úlceras no plantares y las heridas posquirúrgicas también requieren que se alivie la tensión mecánica. Pueden considerarse diferentes modalidades según la localización de la úlcera, entre ellas modificar el calzado, llevar calzado temporal y usar separadores de dedos.

Descarga quirúrgica

- Para definir mejor el papel de la descarga quirúrgica en

comparación con el tratamiento tradicional hacen falta más estudios. Además, debemos ser conscientes de las desventajas de usar cirugía para el tratamiento de úlceras plantares en el pie diabético (véase más arriba).

Otras intervenciones de descarga

- Si no hay otras formas de alivio biomecánico disponibles, puede utilizarse espuma de fieltro con un calzado adecuado para facilitar una descarga adaptada en la zona de la úlcera. Sin embargo, no debe ser el único método de tratamiento.