

Código: 4/346

Titulo: Osteomielitis en paciente diabético.

**Autores:**

1. María Angustias Sousa Montero, MIR3 MFyC, C.S. Valverde del Camino
2. María Rosa Miró Rodríguez, Tutora Especialista de MFyC, C.S. Valverde del Camino
3. Marcos Isidro Santos Estudillo, Médico Especialista de MFyC, C.S. Palos de la Frontera

**Caso Clínico**

**Ambiente del caso:**

Atención primaria

**Motivo de consulta:**

Úlcera plantar complicada.

**Anamnesis:**

Paciente de 50 años con antecedentes de diabetes tipo 2 de más de 15 años de evolución y mal control glucémico, hipertensión y dislipemia.

Acude por úlcera de mala evolución del primer dedo del pie izquierdo a pesar de tratamiento local y antibioticoterapia con amoxicilina clavulánico 875mg/125mg/8hx14días y claritromicina 250mg/12hx5días. Afebril.

**Exploración:**

Miembro inferior izquierdo:  
pulsos pedio presente.

Úlcera en borde externo del primer dedo de 1 cm de diámetro con fondo rosado y sin exudado asociado, a la exploración con torunda no presenta trayecto en profundidad. Primer dedo muy flemoso sin fluctuación, que se extiende hacia primer metatarso.



**Juicio clínico:**

Osteomielitis secundaria a úlcera plantar en pie diabético.

**Plan de actuación:**

Retirada de antibioticoterapia que estaba realizando.

Cura local con Betadine.

Ciprofloxacino 500mg/12hx10 días.

Cita con Cirugía Vascular en la próxima semana.

**Evolución:**

Tras una semana de tratamiento la úlcera estaba casi resuelta y el flemón se había reducido considerablemente.



**Pruebas:**

**Hemograma:** leucocitosis (8360/mm<sup>3</sup>) con neutrofilia (7630/mm<sup>3</sup>), resto normal.

**Bioquímica:** glucemia 128mg/dl, PCR 15, resto normal.

**Gasometría:** ácido láctico 2mmol/L, resto normal.

**Radiografía pie izquierdo:** desestructuración de cortical de la falange distal del primer dedo que impresiona de osteomielitis a dicho nivel.

**Conclusión:**

En pacientes diabéticos de larga evolución la úlcera plantar es frecuente, suele cronificar y complicarse por infecciones que afectan a tejidos blandos y hueso, que en ocasiones a pesar de un tratamiento adecuado e intensivo puede llevar a la amputación del miembro, lo cual afecta tanto a la calidad de vida como a la supervivencia del paciente.

**Palabras clave:**

Úlcera, osteomielitis.