PÉ DIABÉTICO COM CICATRIZAÇÃO DIFÍCIL APESAR DE ITB NORMAL: PAPEL DA DESNUTRIÇÃO E INFLAMAÇÃO

Sannay Valois da Silva[1], Wladyslaw Gryko Junior[1], Renan Rocha Granato[1], Grace de Melo Lourenço Gonçalves[2], Érica Melo da Silva[2], Anna Júlia Oliveira Saraiva[2]

[1]Hospital Aristóteles Platão, [2]UNA Faculdade de Medicina de Tucuruí (gryko.jr6@gmail.com)

Pacientes com pé diabético podem apresentar cicatrização difícil mesmo com índice tornozelo-braquial (ITB) normal, indicando que fatores além da perfusão arterial influenciam a evolução da ferida. A desnutrição e o estado inflamatório crônico desempenham papel central nesse processo. Observou-se que níveis baixos de albumina, colesterol e massa muscular correlacionam-se com atraso na granulação, maior risco de infecção e necessidade de desbridamentos repetidos. A inflamação sistêmica, comum em diabéticos descompensados, compromete a resposta imunológica e favorece colonização bacteriana. Na urgência, esses pacientes frequentemente apresentam feridas profundas, odor fétido e sinais de infecção mesmo sem isquemia significativa, o que pode levar à subvalorização do quadro clínico. O reconhecimento dessa dissociação entre perfusão e cicatrização é fundamental para direcionar investigação e tratamento adequados. Conclui-se que a avaliação nutricional e inflamatória é essencial no manejo do pé diabético quando o ITB não explica a gravidade da lesão.

Palavras-chave: Pé diabético. Cicatrização. Inflamação.

Área Temática: Sinais e Sintomas no Setor de Emergência

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BOULTON, A. J. M. et al. Comprehensive foot examination and risk assessment. Diabetes Care, v. 31, n. 8, p. 1679-1685, 2008.

CORREIA, M. I. T. D.; WAITZBERG, D. L. The impact of malnutrition on morbidity, mortality, length of hospital stay and costs evaluated through a multivariate model analysis. Clinical Nutrition, v. 22, n. 3, p. 235-239, 2003.

ARMSTRONG, D. G.; BOULTON, A. J. M.; BUS, S. A. Diabetic foot ulcers and their recurrence. New England Journal of Medicine, v. 376, n. 24, p. 2367-2375, 2017.