

XVI Congreso Peruano de Endocrinología, 3-6 Agosto 2016

Título:	Calidad de evidencia sobre pie diabético publicada en PubMed
Autores:	Rolando Vargas, Franco Mío, Luis Neyra, Dario Bardales, Patricia Aragón, Carlos Arce, Arturo Seminario, Julio Gamarra, Clever Madrid.
Objetivo:	Valorar la calidad de la evidencia pie diabético en PubMed
Material y métodos:	Revisamos PubMed hasta 7/7/2016, con MeSH: diabetes mellitus, diabetic foot. Además las guías clínicas de Asociación Americana Diabetes 2016 (ADA 2016), Grupo Internacional de Trabajo en Pie Diabético 2015 (IWGDF 2015), Sociedad de Cirugía Vascular - Asociación Americana de Medicina Podiátrica - Sociedad Medicina Vascular 2016 (SVS 2016). Utilizamos el sistema de clasificación de la evidencia de la Asociación Americana Diabetes. Seleccionamos artículos, estudios clínicos controlados y meta-análisis, calculamos la proporción con evidencia A, y en las guías clínicas todas las recomendaciones y aquellas tipo A calculamos la proporción con evidencia A.
Resultados:	En PubMed los artículos sobre pie diabético representan 2.9% de publicaciones sobre diabetes (11526/398775), esto aumenta en el tiempo (1900-1949: 0.1%, 1950-1999: 1.9%, 2000-2009: 3.4%, 2010-2016: 3.5%), esta proporción varía según regiones (Sudamérica 2.4%, Brasil 2.5%, Argentina 1.1%, Chile 1.6%, Perú 7.1%). Los estudios clínicos controlados representan 3.9% (454/11526), meta-análisis 0.7% (82/11526); el nivel de evidencia A representa 4.6% (536/11526). En la evidencia A los temas más estudiados son: curación de heridas 52.8%, cuidado del pie 48.6%, screening 30.4%, reamputación 20.8%, neuropatía 17.3%, prevención 13%, clasificación 5.5%, isquemia 4.4%, guía clínica 2.7%, descargas 2.4%, equipos 1.6%, pie de Charcot 1.1%, cirugía endovascular 0.5%, cilostazol 0.5%, revascularización 0.2%, pentoxifilina 0.1%. En la guía ADA 2016 el nivel de evidencia tipo A: neuropatía 14.2% (1/7), pie diabético 0% (0/8), total 6.6% (1/15). En la guía IWGDF 2015 el nivel de Evidencia A: prevención de úlceras 0% (0/13), calzado y descargas 7.6% (1/13), enfermedad arterial periférica 0% (0/16), infecciones 15.3% (4/26), curación úlceras crónicas 0% (0/9), total 6.4% (5/77). En la guía SVS 2016 el nivel de Evidencia A: prevención de úlcera 0% (0/6), descargas 0% (0/4), osteomielitis 0% (0/6), cuidados herida 0% (0/10), enfermedad arterial periférica 0% (0/3), total 0% (0/19).
Conclusión:	Existe una creciente proporción de publicaciones sobre pie diabético. Sin embargo la proporción de evidencia A es aún insuficiente tanto en el PubMed, como en las guías clínicas basadas en evidencia sobre pie diabético. Requerimos fomentar la investigación para mejorar la calidad de la evidencia disponible.

--	--