



- Localização: pontos de pressão ou proeminências ósseas, como cabeças metatársicas, háluces e calcanhares.
- Há odor desagradável, úmido e calos grandes.
- Bordas irregulares com secreção purulenta em caso de infecção.
- Ausência de dor
- Sinais de infecção visível, com vermelhidão, calor e secreção purulenta.

Como se apresenta

Comorbidades

- DAOP
- Infecções crônicas
- Hiperglicemia
- Obesidade
- Doenças renais

Úlcera diabética

DIAGNÓSTICO

- Avaliação clínica do histórico do paciente e do exame físico.
- Doppler ou ITB para avaliar perfusão sanguínea.
- Teste de monofilamento 10g ou percepção vibratória.
- Hemograma completo, glicemia em jejum, hemoglobina glicada e cultura da secreção.

TRATAMENTO

- Controle glicêmico rigoroso
- Cuidados locais na úlcera.
- Descompressão com uso de órteses ou sapatos adequados
- Tratamento de infecções
- Revascularização por angioplastia ou cirurgia.
- Amputação em casos graves
- Educação ao paciente mediante a sua condição.

Olhada rápida

- Ferida crônica, com padrão clínico variante, apresentando bordas irregulares, fundo limpo ou necrosado e indolor.
- Unilateral ou bilateral, com infecção associada.
- Fatores de risco: neuropatia periférica, má circulação, hiperglicemia crônica, pressão excessiva, histórico de úlceras anteriores, tabagismo e etilismo.

Highlight

- Complicação comum em pacientes com DM descompensada, com neuropatia ou má circulação.
- Lesão encontrada em MMII, com pressão excessiva ou trauma.
- Eleva a morbidade e tem relação com infecções graves ou amputação.