

Boletín CAIPaDi

Onicomycosis: ¿es un factor de riesgo para desarrollar enfermedad del pie relacionada a diabetes?

Dentro de las acciones indispensables en la atención clínica de toda persona con diagnóstico de diabetes, se encuentra la revisión de pies, en cada consulta médica y la evaluación integral al menos una vez al año. En ambos procedimientos, la inspección física e identificación de alteraciones dermatológica son prioritarias¹.

La onicomycosis es una enfermedad que se presenta con frecuencia en personas con diabetes. Ésta es una situación clínica que se “normaliza” por su cronicidad, falta de respuesta a tratamientos utilizados y en ocasiones, se puede parecer a otras alteraciones no infecciosas de las uñas.

Navarro-Pérez y colaboradores², en la Unidad de Pie Diabético en la Universidad Complutense de Madrid, analizaron datos de 5,664 pacientes con diabetes tipo 1, tipo 2 y otros tipos de diabetes, en un periodo del 2006 al 2021. La prevalencia de onicomycosis fue de 29.1%, describiendo que las personas que viven con diabetes tienen **3 veces más riesgo de desarrollar onicomycosis**.

Los factores que se asociaron a un mayor desarrollo de onicomycosis fueron: engrosamiento de las uñas ($p=0.003$), neuropatía diabética ($p=0.012$) y niveles elevados de hemoglobina glicosilada ($p=0.039$).

En estudios que incluyeron a pacientes con diabetes tipo 1 y tipo 2 no encontraron una asociación significativa con el riesgo de desarrollar amputaciones por pie diabético por la presencia de onicomycosis (3).

En pacientes con diabetes tipo 2 de menos de 5 años de diagnóstico que han sido atendidos en nuestro Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes, hemos reportado 26.1% de micosis al ingreso al programa, con una reducción a 5.7% en los pacientes que han cumplido seguimiento durante 5 años (4).

La respuesta al tratamiento depende de la especie fúngica, del área de infección en la uña y del apego al tratamiento indicado. Por ende, es importante identificar las opciones terapéuticas: tópicas (amorolfina, ciclopirox o urea 40%) o sistémicas (terbinafina o itraconazol) y favorecer el apego.

En el siguiente enlace podrá consultar la guía rápida de prevención de pie diabético donde se describen las recomendaciones prácticas para el tratamiento de la onicomycosis:

www.incmnsz.mx/2021/Guia-rapida-prevencion-pie.pdf

LN.ED Héctor Infanzón Talango
LN ED Francis Rojas Torres
Cuidados de pie CAIPaDi

Referencias:

1. ElSayed NA, et. al. on behalf of the American Diabetes Association. Retinopathy, Neuropathy, and Foot Care: Standards of Care in Diabetes— 2023. *Diabetes Care* 1 January 2023; 46 (Supplement_1): S203–S215. <https://doi.org/10.2337/dc23-S012>
2. Navarro-Pérez, D., Tardáguila -García, A., García-Oreja, S., López- Moral, M., García-Madrid, M., & Lázaro-Martínez, J. L. (2023). Onychomycosis associated with diabetic foot syndrome: A systematic

review. *Mycoses*, 66(6), 459–466. <https://doi.org/10.1111/myc.13577>

(3) Aronson, R., Chu, L., Joseph, N., & Brown, R. (2021). Prevalence and Risk Evaluation of Diabetic Complications of the Foot Among Adults With Type 1 and Type 2 Diabetes in a Large Canadian Population (PEDAL Study). *Canadian journal of diabetes*, 45(7), 588–593. <https://doi.org/10.1016/j.cjcd.2020.11.011>

(4) Hernández-Jiménez S, García-Ulloa AC, Infanzón-Talango H, Rojas-Torres F, Janka-Zires M, Aguilar-Salinas CA, Abbas ZG. The step-by-step program to lower the number of diabetic foot amputations in Mexico. *Rev Mex Endocrinol Metab Nutr*. 2023; 10:101-108. DOI: 10.24875/RME.22000066