

MARCHA HEMIPARETICA E AMPUTAÇÃO DE PODODACTILOS EM DIABETICO: UM RELATO DE CASO.

Introdução

A diabetes mellitus (DM) está intimamente relacionada a complicações vasculares por dano endotelial crônico, sendo fator de risco consolidado para o Acidente Vascular Cerebral (AVC), aumentando o risco em 1,5 a 2 vezes. Como seqüela, o paciente pode apresentar marcha hemiparética, na qual um dos membros inferiores não suporta totalmente o peso durante a fase de apoio. Assim, pacientes diabéticos, além de apresentarem maior risco de AVC, tornam-se vulneráveis a lesões no membro inferior contralateral à paresia, visto que esse se torna seu principal ponto de apoio.

Objetivos

Objetiva-se relatar um caso de amputação de pododáctilos em diabético após AVC isquêmico, sua evolução e tratamento. É conhecida a alta incidência de AVC em diabéticos, no entanto, as implicações advindas desse cenário ainda podem ser mais exploradas.

Delineamento e Métodos

Trata-se de um estudo observacional e descritivo de um caso de complicação de AVC em paciente diabético, que resultou em amputação de pododáctilos.

Relato de caso

Homem, 59 anos, sedentário, hipertenso, DM tipo II, hipertrigliceridêmico. Dia 07/11/2022, inicia dor nual, pressão arterial de 170x110 mmHg seguida por leve descoordenação de membro superior esquerdo. Em 08/11, evolui com hemiparesia progressiva à esquerda. Glasgow 15, orientado em tempo e espaço, paralisia facial central esquerda, sem alterações de linguagem ou fala, hemiparesia acentuada em membro superior em detrimento de membro inferior, marcha hemiparética. HbA1c 10%, TG 458 mg/dL. Tomografia computadorizada de encéfalo: hipodensidade no pedúnculo cerebral direito. Alta em 11/11, com ajuste medicamentoso e encaminhado ao Núcleo de Atenção em Diabetes e à fisioterapia.

Dia 26/11, lesão plantar com descolamento de epiderme em região da 1ª articulação metatarsofalangeana direita. Evolui para ulceração e cianose em 2º e 3º pododáctilos. Em 07/12, é diagnosticado com pé diabético infectado. Submetido à cirurgia de amputação e desarticulação de pé e tarso, sem intercorrências. Alta em 10/12 com antibioticoterapia e sintomáticos.

Considerações Finais

Neste caso, o dano endotelial causado pela DM crônica se mostra potencializado por estilo de vida sedentário e hipertrigliceridemia, sendo estes critérios condizentes a risco vascular. Devido a marcha hemiparética, houve sobrecarga do membro inferior direito ao deambular, resultando em lesão que evoluiu a pé diabético infectado. Logo, destaca-se a importância de cuidado e instruções por parte da equipe médica em pacientes hemiparéticos que apresentam neuropatia por DM.

Palavras-Chave: "Acidente Vascular Cerebral", "Diabetes Mellitus", "Hemiparesia", "Amputação", "Neuropatia diabética".