

USO DEL MONOFILAMENTO PARA LA DETERMINACIÓN DE LA NEUROPATÍA DIABÉTICA

Evaluar el riesgo de desarrollo de una úlcera de pie diabético implica:

Realizar una anamnesis, un cribado vascular, valorar la presencia de deformidades en el pie y realizar un cribado neuropático mediante el monofilamento de Semmes-Weinstein.

El test del monofilamento de Semmes-Weinstein* evalúa la sensibilidad a la presión y la táctil, lo que se ha denominado sensibilidad protectora. Se trata de un filamento de nylon unido a un mango que al doblarse aplica una presión constante de 10 g, con independencia de la fuerza con que lo aplique el profesional que hace la exploración.

La sensibilidad del monofilamento Semmes-Weinstein es del 66%-91% y la especificidad oscila entre lo 23% y el 86%. El valor predictivo positivo de la prueba está entre lo 34% y 86% y el valor predictivo negativo del 94% al 95%.

Normas para utilizar el monofilamento

- El paciente estará en decúbito supino sin calcetines ni zapatos.
- El monofilamento se aplica perpendicularmente a la piel de la persona y la presión se va incrementando hasta que el monofilamento se dobla. Es entonces cuando se valora.
- No debe mantenerse apoyado más de 1-2 segundos.
- Se debe aplicar inicialmente en la cara o extremidades superiores de la persona para demostrarle la sensación que debe detectar.
- La exploración debe hacerse en tres puntos plantares de cada pie: primer dedo (falange distal) y cabeza del primer y quinto metatarsiano. (ver imagen 1)

Dónde y cómo aplicar el monofilamento

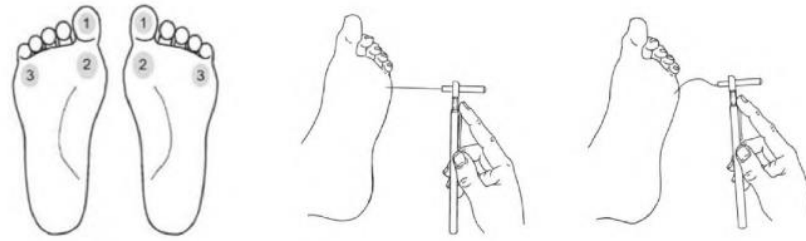


Imagen 1

-Cuando haya hiperqueratosis, el monofilamento se aplicará en la zona circundante, o bien se repetirá la exploración cuando se haya eliminado la callosidad.

-Por cada una de estas localizaciones debe puntuarse con 1 o 0 dependiendo de si la persona es sensible o no.

-La suma de los valores proporciona el índice de sensibilidad al monofilamento (de 0 a 6).

-En el caso de no sentir uno de ellos, se confirmará la afectación, es decir la prueba se considerará positiva cuando al menos hay un punto insensible.

-Se considera como persona sin neuropatía solo si la puntuación obtenida sea 6/6.

Precauciones:

-Se debe procurar que la persona tenga una experiencia previa. Hay que aplicar el monofilamento en una zona distinta y fácil de apreciar (extremidades superiores, cara) para que pueda hacerse una idea del tipo de sensación.

-Durante la exploración, la persona debe cerrar los ojos y el explorador debe decir «Ahora voy a ponerle este aparato en distintos puntos de los dos pies; avísame cuando lo sienta o dónde lo siente: en qué pie, dedo, planta. En el momento en el que se aplica el monofilamento, se debe evitar la pregunta «¿Lo nota, ahora?». En algún momento, hay que hacer la pregunta sin apoyar el monofilamento.

-A las personas con algún punto insensible hay que repetirles la exploración en ese punto al finalizar la primera (exploración repetida en dos tiempos). Si en la segunda ocasión es sensible, se considerará ese punto como sensible.

-A las personas con todos los puntos sensibles basta hacerles la exploración una vez.

-El monofilamento no se puede utilizar en más de 10 pacientes sin un período de recuperación de 24 horas.

El sistema de estratificación de riesgo 2019 del IWGDF establece la frecuencia de despistaje según la categoría de riesgo:

- 1 vez año cuando no hay neuropatía ni EAP (enfermedad arterial periférica)
- Cada seis meses, cuando hay Neuropatía o EAP o deformidad en el pie
- Cada 3-6 meses, Neuropatía + EAP, o neuropatía + deformidad en el pie o EAP + deformidad en el pie
- Cada mes-3 meses cuando se suma historia de úlcera en el pie, amputación o IRC

Resumen Ulceras.net septiembre 2023

Fuentes:

- * Adaptación de la GPC sobre diabetes de tipo 2. Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Diabetes tipo 2. Guía de práctica clínica sobre diabetes tipo 2. Madrid: Plan Nacional para el SNS del MSC
- * The International Working Group on the Diabetic Foot
- * Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO). La disminución de las complicaciones del pie en las personas diabéticas [Internet]. 2014. Disponible en: http://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/2014_DisminucionComplicacionesPieDiab_022_014.pdf