

Otoño gris. Depresión y San Elian: las heridas invisibles del pie diabético

Gray autumn. Depression and Saint Elian: the invisible wounds of diabetic foot

El otoño puede ser una estación gris, pero también ha traído un valioso aporte científico a una de las complicaciones más graves y costosas de la diabetes mellitus (DM): el pie diabético (PD). Esta condición no solo amenaza el bienestar de los pacientes, sino que también conlleva una elevada morbilidad. La tasa de mortalidad a 5 años para personas con una úlcera del PD es de aproximadamente el 30%, superando el 70% para aquellos con una amputación mayor¹, siendo la depresión un factor clave en el pronóstico². De hecho, un metaanálisis reporta una incidencia de depresión del 47% en pacientes con PD, con variaciones según la región³.

El estudio *"Asociación según la clasificación de San Elian en pie diabético en adultos con diabetes mellitus tipo 2: calidad de vida y depresión"* analiza de manera prospectiva la relación entre la gravedad del PD (clasificada mediante el sistema de puntuación de heridas de San Elian), la depresión y la calidad de vida en pacientes con DM2.

La clasificación de San Elian (CSE), conocida a nivel global como *Saint Elian Wound Score System* (SEWSS)⁴, se destaca como una herramienta estandarizada que evalúa integralmente el PD y permite:

- Identificar los factores de gravedad y el pronóstico.
- Monitorear dinámicamente la evolución de las heridas.
- Establecer un modelo de referencia/contrareferencia entre los niveles de atención.
- Optimizar el abordaje terapéutico desde una perspectiva multidisciplinaria.

Estudios previos en la Argentina ya vinculan la CSE con amputación mayor, cicatrización y mortalidad a 6 meses (punto de corte ≥ 20 para amputación)^{5,6}, pero este estudio va más allá: nos recuerda que, detrás cada úlcera, hay una persona que necesita atención, escucha y acompañamiento.

En este otoño gris celebramos un aporte más a la investigación latinoamericana sobre el PD, que nos evoca la urgencia de enfoques integrales, no solo centrados en la cicatrización de las úlceras, sino también en el bienestar emocional y social de las personas.

Rubén Saurral

*Médico especialista en Nutrición
Hospital Municipal de Trauma y Emergencias Dr. Federico Abete
Centro de Diabetes y Enfermedades Metabólicas Dr. A. Maggio*

BIBLIOGRAFÍA

1. Armstrong DG, Tan TW, Boulton AJM, Bus SA. Diabetic foot ulcers. A review. *JAMA*. 2023 Jul 3;330(1):62-75. doi: 10.1001/jama.2023.10578.
2. Winkley K, Sallis H, Kariyawasam D, et al. Five-year follow-up of a cohort of people with their first diabetic foot ulcer: the persistent effect of depression on mortality. *Diabetologia* 2012, 55(2): 303–310. 10.1007/s00125-011-2359-2.
3. Jiang F-H, Liu X-M, Yu H-R, Qian Y, Chen H-L. The incidence of depression in patients with diabetic foot ulcers. A systematic review and meta-analysis. *Int J Low Extrem Wounds* 2020;21(2):161-173. doi:10.1177/1534734620929892
4. Martínez-De Jesús FR, Ibrahim A, Rodríguez-Ramírez N, Zambrano-Loaiza E. The latin american Saint Elian Wound Score System (sewss) for the triage of the diabetic foot attack. *Cirugía y Cirujanos* 2021; 89(5), 679-685. doi: 10.24875/ciru.20000283.
5. Carro GV, Carrió M, Saurral R, Torres J, Issa C, et al. Estudio de pie diabético en instituciones de Argentina. *Rev Soc Arg Diab* 2023;57(sup 3):42-42. doi: 10.47196/diab.v57i3Sup.700.
6. Carro GV, Saurral R, Carlucci E, Gette F, Llanos M de los Á, Amato PS. A comparison between diabetic foot classifications Wifl, Saint Elian, and Texas. Description of wounds and clinical outcomes. *Int J Low Extrem Wounds* 2020;21(2):120-130. doi:10.1177/1534734620930171.