Descargado el: 4-11-2026 ISSN 1727-897X

CARTA AL DIRECTOR

A propósito del artículo “Resultados de la aplicación de Heberprot-P para el tratamiento de la úlcera del pie diabético”

On purpose the article “Results of the application of Heberprot-P for the treatment of diabetic foot ulcer”

Miguel Azcuy Ruiz[1] Sandra Ramírez Guzmán[2]

[1] Policlínico Luis Augusto Turcios Lima, Pinar del Rio, Pinar del Rio, Cuba
[2] Policlínico Luis A. Turcios Lima, Pinar del Rio, Pinar del Rio, Cuba

Cómo citar este artículo:
Azcuy-Ruiz M, Ramírez-Guzmán S. A propósito del artículo “Resultados de la aplicación de Heberprot-P para el tratamiento de la úlcera del pie diabético”. **Medisur** [revista en Internet]. 2020 [citado 2026 Nov 4]; 18(2):[aprox. 2 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4532

Aprobado: 2020-02-19 11:52:19

Correspondencia: Miguel Azcuy Ruiz. Policlínico Luis Augusto Turcios Lima. Pinar del Rio. mazcuy@infomed.sld.cu

Señor Director:

Tras leer detenidamente el artículo "Resultados de la aplicación de Heberprot-P para el tratamiento de la úlcera del pie diabético" de los autores Lara-Calderín G, et al.,[1] nos resultó interesante y sugerente. Dicho artículo ofrece una serie de resultados importantes relacionados con una de las complicaciones más frecuentes de la diabetes mellitus, la úlcera de pie diabético (UPD) y el uso del Heberprot-P que pueden orientar el trabajo en la Atención Primaria de Salud (APS) hacia la creación de estrategias que permitan la aplicación de este producto a la totalidad de pacientes con UPD, como alternativa eficaz en el enfrentamiento de este problema de salud.

Las afecciones en los pies son la causa más común de ingreso hospitalario de personas diabéticas. Se plantea que en 10-15 % de los pacientes diabéticos se desarrolla una úlcera del pie diabético en algún momento de su vida y aproximadamente ese mismo porcentaje termina con una amputación. Igualmente, después del egreso, 22 % requerirá de una reamputación durante los primeros 18 meses; 40 % a los 3 años; 56 % a los 5 años y 60 % a los 10 años. Tras una amputación mayor, menos de 50 % de los amputados sobrevivirá en los siguientes cinco años.[2]

Estos argumentos y otros datos epidemiológicos de interés aportados por el estudio[1] reflejan el impacto social del Heberprot-P en la úlcera del pie diabético pues acelera el proceso de cicatrización de la lesión, las amputaciones por dicha causa son menos y por supuesto la calidad de vida de los pacientes aumenta.

Es una realidad que existen dificultades actualmente para el uso del Heberprot-P en la totalidad de pacientes con úlcera de pie diabético, quizás porque viven lejos del centro de salud donde se encuentra la consulta multidisciplinaria para la atención al paciente con UPD, además la frecuencia de tratamiento con el Heberprot-P, por lo cual es preciso establecer estrategias que permitan su aplicación a cada paciente con úlcera de pie diabético por lejos que este viva.

En el artículo,[1] como parte del estudio se hace una caracterización clínica y epidemiológica de la UPD y se evalúan algunos aspectos relacionados con el uso del Heberprot-P en un grupo de pacientes no dejando claro como tal los resultados del mismo que van mucho más allá de la dosis del medicamento utilizada y eventos adversos, amputaciones y recidivas planteando los autores que las recurrencias después del año de aplicado, se corresponden con problemas sociales asociados y la presencia de comorbilidad de enfermedad cardiovascular estando muy comprometido el lecho vascular, no guardando relación con el Heberprot-P en sí mismo, sin embargo, existen otros elementos que se pueden tener en cuenta para una valoración más completa de este producto, como plantearan algunos autores,[3] que el tratamiento es bien tolerado, los eventos adversos son fácilmente manejables, y ninguno tiene significación para la seguridad de los pacientes, además de que la continuidad del tratamiento se asocia a la mejoría en la granulación de las lesiones y el cierre completo de las mismas.

Esta publicación es satisfactoria,[1] pues aborda un problema de salud muy frecuente en Cuba, y los autores sostienen el criterio y se suman a las acciones de salud mediante el control y seguimiento de estos pacientes en la consulta de atención integral multidisciplinaria, lográndose una disminución de las discapacidades por esta causa, pero sería muy pertinente evaluar estrategias que permitan la aplicación del tratamiento hasta en los lugares de más difícil acceso y evaluar otras variables que confirmen el impacto positivo del Heberprot –P en el paciente con úlcera del pie diabético.

Conflicto de intereses:

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lara Calderín G, Fernández Vidal AT. Resultados de la aplicación de Heberprot-P para el tratamiento de la úlcera del pie diabético. Medisur [revista en Internet]. 2019 [cited 3 Ene 2020] ; 17 (5): [aprox. 9p]. Available from: http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3968.

2. Fabelo Martínez A, Figueroa Martínez A, Valdés Pérez C, Pérez Leonard D, Álvarez López A. Evolución de las úlceras de pie diabético con el tratamiento mixto de Heberprot-P® y ozonoterapia. Rev Cubana Angiol Cir Vasc

[revista en Internet]. 2019 [cited 16 Ene 2020] ; 20 (1): e378. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1682-00372019000100003&lng=es.

3. Escalante Padrón O, Álvarez Escalante G, Manchola Padrón E, Álvarez Hidalgo R. Impacto social de una Tecnociencia: Heberprot-P. Rev Hum Med [revista en Internet]. 2014 [cited 16 Ene 2020] ; 14 (1): [aprox. 15p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202014000100012&lng=es.