

Lugones Editorial

Home Diabetes Dermatología Reumatología Pacientes Publicaciones Editorial 

Pie diabético: desbridamiento enzimático

Lugones Editorial | 17 noviembre, 2025

DERMATOLOGÍA



Iruxol®
colagenasa-cloranfenicol
Desde el principio al fin

EXCLUSIVO PARA PROFESIONALES DE LA SALUD.
Bibliografía disponible a pedido en departamento médico de Abbott. www.medicine.abbott/ar

PRESENTACIÓN

Ungüento x 15 gr
Ungüento x 30 gr
Ungüento x 50 gr

◊ pamí

Abbott

La colagenasa se emplea para realizar el desbridamiento enzimático en casos de úlceras del pie diabético dado que facilita una transición adecuada entre las distintas fases de cicatrización

Entrevista con la Dra. Mabel Carrió (M.N. 68739), Médica Diabetóloga, Directora del Centro Municipal de Diabetes Dr. Alberto Maggio y del Hospital de Día de Pie Diabético Malvinas Argentinas, Directora de la Diplomatura de Pie Diabético, Universidad Nacional del Nordeste (UNNE)

Lic. María Fernanda Cristoforetti, Editora de Lugones Editorial

El abordaje del pie diabético es un proceso multidisciplinario que incluye la evaluación y el tratamiento de la diabetes mellitus (DM) subyacente, el manejo de los factores de riesgo, la prevención de las lesiones y la atención de las ya existentes. "Para su tratamiento, a través del desbridamiento enzimático, **la colagenasa resulta ser una aliada terapéutica invaluable en el proceso de cicatrización de heridas**", manifiesta la Dra. Mabel Carrió, Médica Diabetóloga, Directora del Centro Municipal de Diabetes Dr. Alberto Maggio y del Hospital de Día de Pie Diabético Malvinas Argentinas.

RECIENTES

More >



Diabetes

Diabetes en niños y adolescentes



Diabetes

Congreso Europeo de Diabetes 2025



Diabetes

"¡Eso no se come!": una mirada crítica sobre la obesidad



Pacientes

Día Mundial de la diabetes 2025: salud bucal



Pacientes

Día Mundial de la diabetes 2025: neuropatía



Dermatología

Pie diabético: desbridamiento enzimático

Lugones Editorial

Pie diabético: desbridamiento enzimático

Iruxol
colagenasa-cloranfenicol

Entrevista con la Dra. Mabel Carrió

Mat. N° 68739

Mirá el video de la entrevista con la Dra. Mabel Carrió quien afirma: "A través del desbridamiento enzimático, la colagenasa resulta ser una aliada terapéutica invaluable en el proceso de cicatrización de heridas"

¿En qué porcentaje los pacientes con diabetes desarrollarán una úlcera del pie diabético?

- El riesgo de que una persona con DM desarrolle una úlcera del pie diabético a lo largo de su vida ha aumentado del 15% al 34% según estudios recientes. Esto refleja la creciente prevalencia de factores de riesgo como la neuropatía y la enfermedad vascular, así como la falta de adherencia a medidas preventivas, entre ellas, el control metabólico, la revisación de diaria de pies o el uso de calzado adecuado¹.



El riesgo de que una persona con diabetes desarrolle una úlcera del pie diabético a lo largo de su vida ha aumentado del 15% al 34%

De las úlceras neuropáticas, isquémicas y neuroisquémicas, ¿cuáles son las más frecuentes que observa y trata en su consultorio?

- Segundo mi experiencia clínica en el Hospital de Día de Pie Diabético Malvinas Argentinas, la distribución del tipo de úlceras coincide con lo descripto en la literatura:

- Un 50% de úlceras neuroisquémicas (que resultan de una combinación de neuropatía e isquemia).
- Un 30% de úlceras neuropáticas (p. ej., por presión anormal en los puntos de apoyo, neuroartropatía de Charcot).
- Un 20% de úlceras isquémicas (enfermedad arterial periférica).

Con respecto a los factores de prevalencia, la neuroisquemia domina por la coexistencia de neuropatía y vasculopatía en DM con mal control metabólico, mientras que las infecciones están presentes en el 60% de los casos al momento de la consulta, con osteomielitis en el 50% de los pacientes.



Desbridamiento enzimático: úlceras del pie diabético

Las úlceras del pie diabético -neuropáticas y vasculares- pueden generar graves consecuencias en la salud y en la calidad de vida. Para su tratamiento, el desbridamiento enzimático se postula como la mejor opción para su cuidado y abordaje

¿Qué complicaciones generan los diferentes tipos de úlceras?

- El pie diabético es la complicación con mayor impacto en la salud y la calidad de vida del paciente. Según las estadísticas, **el 20% de las úlceras requiere internación y otro 20% termina en amputación**.

Cabe agregar que esta patología se asocia a una elevada tasa de mortalidad general que va de un 30% a un 50% en 5 años. Ante este contexto, aumenta con amputación mayor y enfermedad vascular

periférica severa hasta un 50%.

Iruxol®
colagenasa-cloranfenicol
Desde el principio al fin

EXCLUSIVO PARA PROFESIONALES DE LA SALUD.
Bibliografía disponible a pedido en departamento médico de Abbott. www.medicine.abbott/ar

PRESENTACIÓN
Ungüento x 15 gr
Ungüento x 30 gr
Ungüento x 50 gr

pami **Abbott**

ARC2020044

Otras de las complicaciones que provocan las úlceras del pie diabético son:

- **Morbilidad:** producen infecciones (celulitis, abscesos, osteomielitis) e implican un alto grado de amputaciones (menores/mayores).
- **Calidad de vida:** las úlceras del pie diabético generan discapacidad física, dolor crónico, incluso depresión y angustia para el paciente.
- **Carga económica:** incrementan los costos hospitalarios y generan pérdida laboral para quien lo padece.



Copyright: Dra. Mabel Carrión

Según las estadísticas, el 20% de las úlceras del pie diabético requiere internación y otro 20% termina en amputación

Dentro de los tratamientos se encuentra la colagenasa, ¿cuáles son sus propiedades para restaurar heridas?

- **Los principios activos de la colagenasa son enzimas exógenas proteolíticas que descomponen el colágeno desnaturalizado**, la fibrina, la elastina y otros componentes del tejido necrótico, promoviendo la limpieza y la eliminación a fin de favorecer el crecimiento del tejido de granulación y actuando como un método selectivo sobre el tejido desvitalizado².

Entre sus ventajas se destacan:

- Al eliminar el tejido necrótico, promueve la angiogénesis y modula la inflamación.
- Posee una eficacia superior respecto del desbridamiento mecánico solo.
- Reduce el área de la herida y acelera la granulación.
- Posee muy buena tolerancia con aplicación diaria (duración 24 horas).
- En casos de ataque de pie diabético, brinda excelentes resultados en la promoción de la cicatrización tisular y en heridas extensas al favorecer la disminución del área de las mismas.
- Como actúa de forma selectiva y específica sobre el tejido desvitalizado, no provoca molestias.



La colagenasa reduce el área de la herida y acelera la granulación, y posee muy buena tolerancia con aplicación diaria, entre otras ventajas

¿Cómo actúa la colagenasa en las diferentes fases de cicatrización?

- En el **proceso de cicatrización de heridas existen distintas fases o etapas** en las cuales la colagenasa actúa de diferente manera:

- **Fase inflamatoria.** Recluta neutrófilos (día 1) y macrófagos (días 2-4), polarizándolos a un fenotipo proresolutivo (MHC II). A su vez, remueve el tejido necrótico y la fibrina, reduce la presencia de detritos y restos que prolongan la inflamación, y permite una transición más rápida a la fase proliferativa.
- **Fase proliferativa.** En esta fase, la colagenasa estimula la granulación al degradar la fibrina y el colágeno necrótico, y favorece los fibroblastos y la angiogénesis. Además, mejora la vascularización del lecho de la herida.
- **Fase de remodelación.** En la última fase, la colagenasa previene la apoptosis excesiva y beneficia la síntesis de la matriz extracelular. Asimismo, permite el reemplazo organizado del colágeno tipo III por el tipo I.



En la fase de remodelación, la colagenasa previene la apoptosis excesiva y beneficia la síntesis de la matriz

En la fase de remoción, la colagenasa previene la apoptosis excesiva y sella la unión de la matriz extracelular

¿En qué casos se recomienda el desbridamiento enzimático y cuándo no?

- El desbridamiento enzimático de heridas con colagenasa se recomienda en casos de úlceras crónicas con tejido necrótico/esfacelado (superficiales o profundas), úlceras del pie diabético y en heridas que presenten fibrina o exudado moderado.

No obstante, es importante mencionar que el desbridamiento no se aconseja en casos de infección clínica severa, gangrena o isquemia crítica, o en pacientes con alergia a la enzima o al cloranfenicol (en formulaciones combinadas).



Desbridamiento de heridas: fases de cicatrización



Cómo actúa el desbridamiento enzimático en las tres fases de cicatrización de heridas, cómo se aplica la colagenasa y cuáles son las ventajas de este procedimiento respecto de otros

Lugones Editorial



Según su experiencia, ¿en qué porcentaje las úlceras se curan con colagenasa? En los casos sin éxito, ¿a qué puede deberse?

- En función de nuestra experiencia, **con el uso de la colagenasa de un 60% a un 80% de las de las heridas tratadas cicatrizan** cuando se combina con *toilette* quirúrgico o revascularización.

Por otra parte, no hemos tenido éxito cuando nos hemos encontrado con casos de infecciones no controladas, una isquemia crítica no corregida o falta de descarga.

Es importante aclarar que durante el desbridamiento con colagenasa pueden surgir algunas complicaciones como alergia, eritema o prurito en la zona. Ante estas situaciones, suspendemos su uso y aplicamos antihistamínicos o tópicos con corticoides. También revisamos la expansión hacia el tejido sano y la técnica utilizada.



"En función de nuestra experiencia con el uso de la colagenasa, de un 60% a un 80% de las de las heridas tratadas cicatrizan cuando se combina con *toilette* quirúrgico o revascularización", manifiesta la Dra. Carrión

¿Cómo vive su cotidianidad el paciente luego del desbridamiento enzimático?

- Como mencionamos anteriormente, la colagenasa posee grandes ventajas porque **elimina el tejido**

desnaturalizado, desvitalizado o necrótico adherido a la herida y respeta el sano. Además de

cumplir esta función, tiene una excelente tolerancia y no provoca dolor.

Luego del procedimiento, el paciente debe:

- Limpiar diariamente la zona con suero fisiológico.
- Evitar carga sobre la herida (se indica uso de calzado terapéutico).
- Realizar control metabólico.
- Acudir al consultorio para el seguimiento semanal.



La colagenasa posee grandes ventajas porque elimina el tejido desnaturalizado, desvitalizado o necrótico adherido a la herida y respeta el sano

¿Qué puede agregar respecto del tratamiento del pie diabético?

- Es importante destacar que **el tratamiento del pie diabético requiere un enfoque integral y multidisciplinario** que combine:

- El control metabólico.
- El desbridamiento enzimático (quirúrgico o combinado).
- El control de la infección, tanto de las partes blandas como de la osteomielitis. Se considera que está controlada mediante parámetros clínicos, de laboratorio y estudios de imágenes.
- La corrección de la isquemia por parte de cirugía vascular y hemodinamia.
- A esto debe sumarse la adecuada descarga del pie, el seguimiento semanal, y la educación del paciente y de los familiares para prevenir recurrencias.

En este contexto, **la colagenasa se presenta como una herramienta eficaz, segura, accesible y de fácil uso para realizar desbridamientos selectivos** porque favorece la cicatrización y facilita la transición adecuada entre las distintas fases del proceso reparativo de las heridas.



No obstante, su efectividad depende del abordaje global de la úlcera y del manejo adecuado de los factores sistémicos e isquémicos que puedan estar presentes.



Para la correcta efectividad de la colagenasa, es fundamental implementar un enfoque integral y multidisciplinario de las úlceras del pie diabético

Agradecimientos: a los Dres. Rubén Saurral y Jorge Ramiro Pool Unzueta, y a la Dra. Vania Rossenelvy Serrudo Miranda por colaborar en la elaboración de las respuestas.

Referencias

- 1.** Armstrong DG, Boulton AJM, Bus SA. Diabetic foot ulcers and their recurrence. *N Engl J Med* 2017 Jun 15;376(24):2367-2375.
- 2.** Lantis-li JCL, Gordon I. Clostridial collagenase for the management of diabetic foot ulcers. Results of four randomized controlled trials. *Wounds* 2017;29(10):297-305.

Abordaje y tratamiento del pie diabético



El abordaje del pie diabético implica un proceso multidisciplinario y para su tratamiento la enzima proteolítica colagenasa demostró ser una aliada invaluable para la cicatrización de heridas, con excelente tolerancia

Lugones Editorial



Pie diabético: desbridamiento enzimático

- ¿En qué porcentaje los pacientes con diabetes desarrollarán una úlcera del pie diabético?
- De las úlceras neuropáticas, isquémicas y neuroisquémicas, ¿cuáles son las más frecuentes que observa y trata en su consultorio?
- ¿Qué complicaciones generan los diferentes tipos de úlceras?
- Dentro de los tratamientos se encuentra la colagenasa, ¿cuáles son sus propiedades para restaurar heridas?
- ¿Cómo actúa la colagenasa en las diferentes fases de cicatrización?
- ¿En qué casos se recomienda el desbridamiento enzimático y cuándo no?
- Según su experiencia, ¿en qué porcentaje las úlceras se curan con colagenasa? En los casos sin éxito, ¿a qué puede deberse?
- ¿Cómo vive su cotidianidad el paciente luego del desbridamiento enzimático?
- ¿Qué puede agregar respecto del tratamiento del pie diabético?



Irxoxol®
colagenasa-cloranfenicol
Desde el principio al fin

EXCLUSIVO PARA PROFESIONALES DE LA SALUD.
Bibliografía disponible a pedido en departamento médico de Abbott. www.medicine.abbott/ar

PRESENTACIÓN

Ungüento x 15 gr
Ungüento x 30 gr
Ungüento x 50 gr

 **pami**



ARG203246

- Dermatología
- Abbott Iruxol 3, Beneficios colagenasa, Colagenasa, Desbridamiento enzimático, Fases de cicatrización, Mabel Carrió, pie diabético, Úlceras del pie diabético
- < Psoriasis ungueal
- > Día Mundial de la diabetes 2025: neuropatía

LUGONES EDITORIAL®

ISSN 3072-7839

EDITORIAL BIOTECNOLÓGICA S.R.L.
TEL.: (+5411) 4782-5600
CEL.: (+54911) 2658-7144
ADMINISTRACION@LUGONES.COM.AR

AV. CURAPALIGÜE 202,
PISO 9° B (1406)
CIUDAD DE BUENOS AIRES, ARGENTINA



Ciencia Lugones

LUGONES EDITORIAL® 2025

[POLÍTICAS](#) [TÉRMINOS Y CONDICIONES](#)

