**Respostas aos comentários:**

**Revisor B:**

* The references with greater number of authors do not follow the rules. Only the first author is mentioned. Examples: references 1, 4, 9, 10…

Answer: The references were all reviewed according to the guidelines.

**Revisor C:**

* Foram feitas correções (a vermelho e sublinhado) e algumas deleções  
  (a vermelho e rasurado). Podem ser encontradas no manuscrito anexado.

Resposta: Todas as correções e deleções foram aceites e alteradas pelos autores (artigo em anexo).

* Mais fotografias clínicas (embora só se aceitam 4, sugere-se ao  
  editor a aceitação de mais fotografias, visto que neste tema mais vale uma  
  imagem que todas as palavras ditas).

Resposta: Caso o editor o permita, serão contactados doentes com DM do nosso serviço de dermatologia para obter mais imagens clínicas se o devido consentimento for dado pelos mesmo.

* As opções terapêuticas referidas são pouco específicas, ou  
  seja, não são referidos fármacos, protocolos de tratamento, guidelines  
  recentes; isso é um aspeto que um dermatologista domina bem e numa revista  
  de Dermatologia não seria bem preciso. Contudo, um médico de Medicina  
  Geral e Familiar ficaria esclarecido se visse por exemplo que está errado  
  utilizar certos antibióticos nas feridas do pé diabético...

Resposta: Embora seja pertinente, o artigo visa abordar as manifestações clínicas da diabetes não detalhando orientações de tratamento para cada uma das patologias. Numa maioria significativa dos diagnósticos apresentados, o tratamento prende-se com o controlo da glicemia (referido repetidamente no artigo) ou, nalguns casos como na necrobiose lipoidica, não existem tratamentos estandardizados, sendo estes baseados na sua maioria em experiência de casos clínicos, com uma especificidade que vai muito além do necessário para uma revista não dermatológica.

* Não foram tratados ou desenvolvidos de forma adequada temas como xantomas  
  eruptivos (comum nos diabéticos com dislipidémia grave), síndrome da mão  
  diabética (associada ao escleredema), eritrasma (infecção bacteriana  
  bastante prevalente nos diabéticos e muitas vezes negligenciada),  
  candidíase, em particular balanite candidiásica que é, por vezes,  
  primeira manifestação da diabetes mellitus.

Resposta: Dada a relevância clínica todas as entidades supracitadas foram adicionadas e discutidas no artigo.