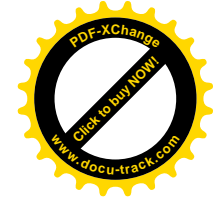


# Afecciones Vasculares Perifericas

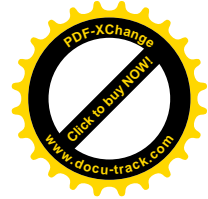
Dra. Milagros Caridad Romero Gamboa  
Especialista en Angiología y Cirugía Vascular.  
Facultad- Hospital Manuel Fajardo

2015



## Sumario:

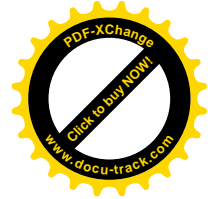
- 1.- Concepto de afecciones vasculares periféricas.
- 2.- Clasificación. Etiología.
- 3.- Concepto de enfermedad venosa y arterial. Tipos y etiología.
- 4.- Factores predisponentes. Diagnóstico positivo.
- 5.- Importancia del diagnóstico y tratamiento precoz.
- 6.- Profilaxis y Principios generales del tratamiento.



# Situación Problema

Paciente ingresada en Cirugía, femenina, 28 años de edad, antecedentes de várices en las piernas y de ser intervenida quirúrgicamente hace 2 días de embarazo ectópico, comienza con dolor en MID, edema, temperatura de 37 C y taquicardia. Al examen físico: edema del MID desde la raíz del muslo hasta el dorso del pie, espasticidad de masas musculares Signo de Olow, Homas positivos.

1. ¿Cuál es su diagnóstico ?
2. ¿ Identifique los factores de riesgo de enfermedad vascular periférica que presenta esta paciente ?
3. ¿ Qué complicaciones pudiera presentar de no realizarse un diagnóstico y tratamiento oportuno ?
4. ¿Mencione las medidas preventivas para evitar esta complicación vascular periférica?



# Objetivos

- Interpretar el concepto de afecciones vasculares periféricas, clasificación y etiología.
- Identificar factores predisponentes de las afecciones vasculares periféricas y explicar.
- Identificar el cuadro clínico, exámenes complementario y complicaciones
- Explicar la importancia del diagnostico y tratamiento oportuno, especialmente la oclusión venosa y arterial agudas.
- Explicar los principios de tratamiento fundamentales de las afecciones vasculares periféricas que serán descritas durante la conferencia.
- Tratar a los pacientes con afecciones vasculares periféricas en el nivel donde actúen como Médicos Generales Integrales Básicos

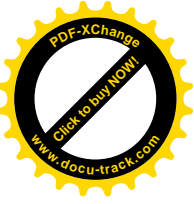


# **AFECCIONES VASCULARES PERIFERICAS**

Conjunto de enfermedades del sistema circulatorio (arterias, venas y vasos linfáticos), producidas por alteraciones morfológicas, fisiológicas y/o ambas.

## Clasificación

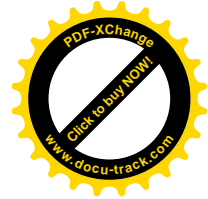




# **SINDROME DE INSUFICIENCIA VENOSA AGUDA**

## **(Trombosis Venosa Profunda de Miembros Inferiores)**

Obliteración parcial o completa de una vena,  
por la formación de un trombo intraluminal.



# Factores predisponentes

- 1- Post operatorio. (Cirugía abdominal y pélvica)
- 2- Embarazo (3er. Trimestre, puerperio y post aborto)
- 3- Encamamiento prolongado (inmovilizaciones por fracturas de huesos largos, y enfermedades debilitantes)
- 4- Neoplasias
- 5- Medicamentos: contraceptivos orales, esteroides.
- 6- Flebopatías previas.

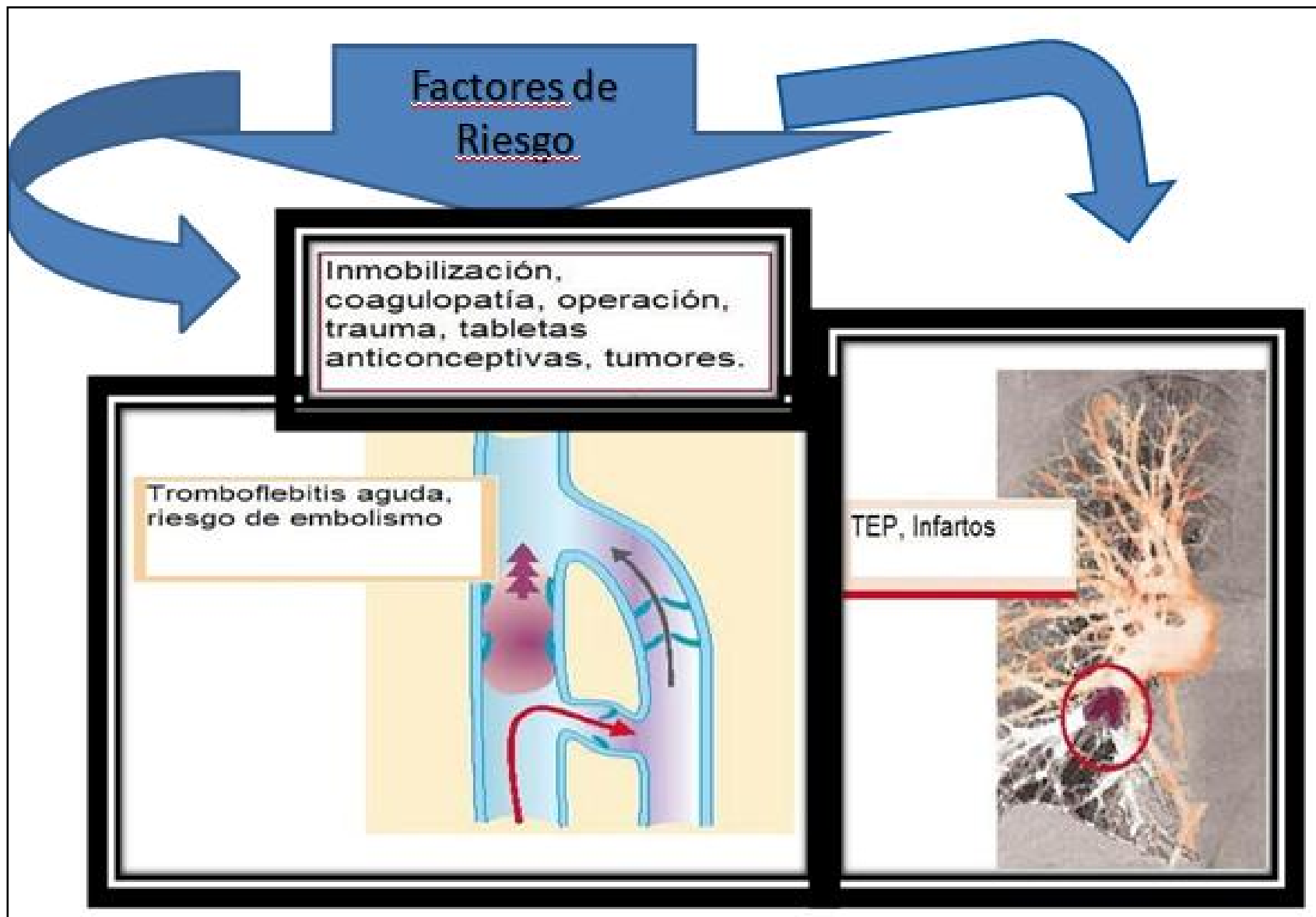




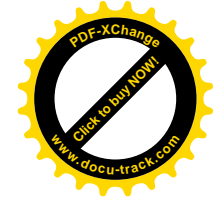
# SINDROME DE INSUFICIENCIA VENOSA AGUDA (Trombosis Venosa Profunda de Miembros Inferiores)

Patogenia:









# Exámenes Complementarios

## Estudios no invasivos

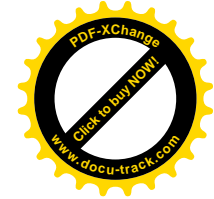
- Método Doppler

## Estudios invasivos

- Flebografía

## Otros

- Fibrinógeno marcador I  
- 131



# Complicaciones

## Venosa

- Extensión del Trombo
- Sind. Post. Trombótico

## Locales Arteriales

- Arterioespasmo

## Linfáticas

- Linfangitis

## A distancia - Cardíacas

- Pulmonares: TEP
  - Extrasístoles
  - Angor pectoris
- 



## Tratamiento:

Profilaxis

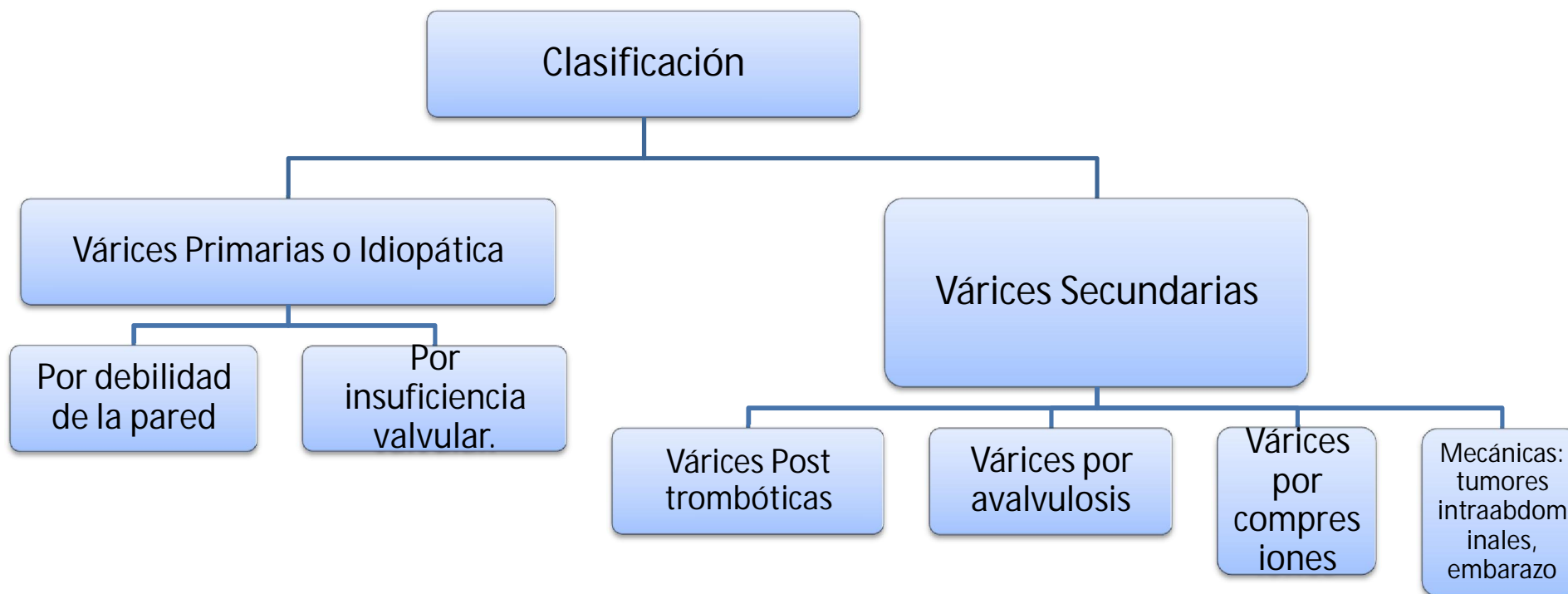
- **Movilización precoz del paciente operado y encamado.**
- **Reposo venoso.**
- **Uso de vendas o medias elásticas.**
- **Uso de HBPM en pacientes con alto riesgo de ETV o ASA 125 mg.**

Principios generales de tratamiento:

- **Ingreso.**
- **Reposo venoso absoluto.**
- **Anticoagulantes: Heparinas no fraccionadas o HBPM**
- **Sedante.**
- **Laxante.**
- **Analgésico.**

# Concepto

Son las dilataciones venosas saculares, tortuosas, permanentes, que en el caso de los miembros inferiores afecta el sistema venoso superficial





## Factores Predisponentes

### No Modificables:

- Herencia, Sexo, Edad

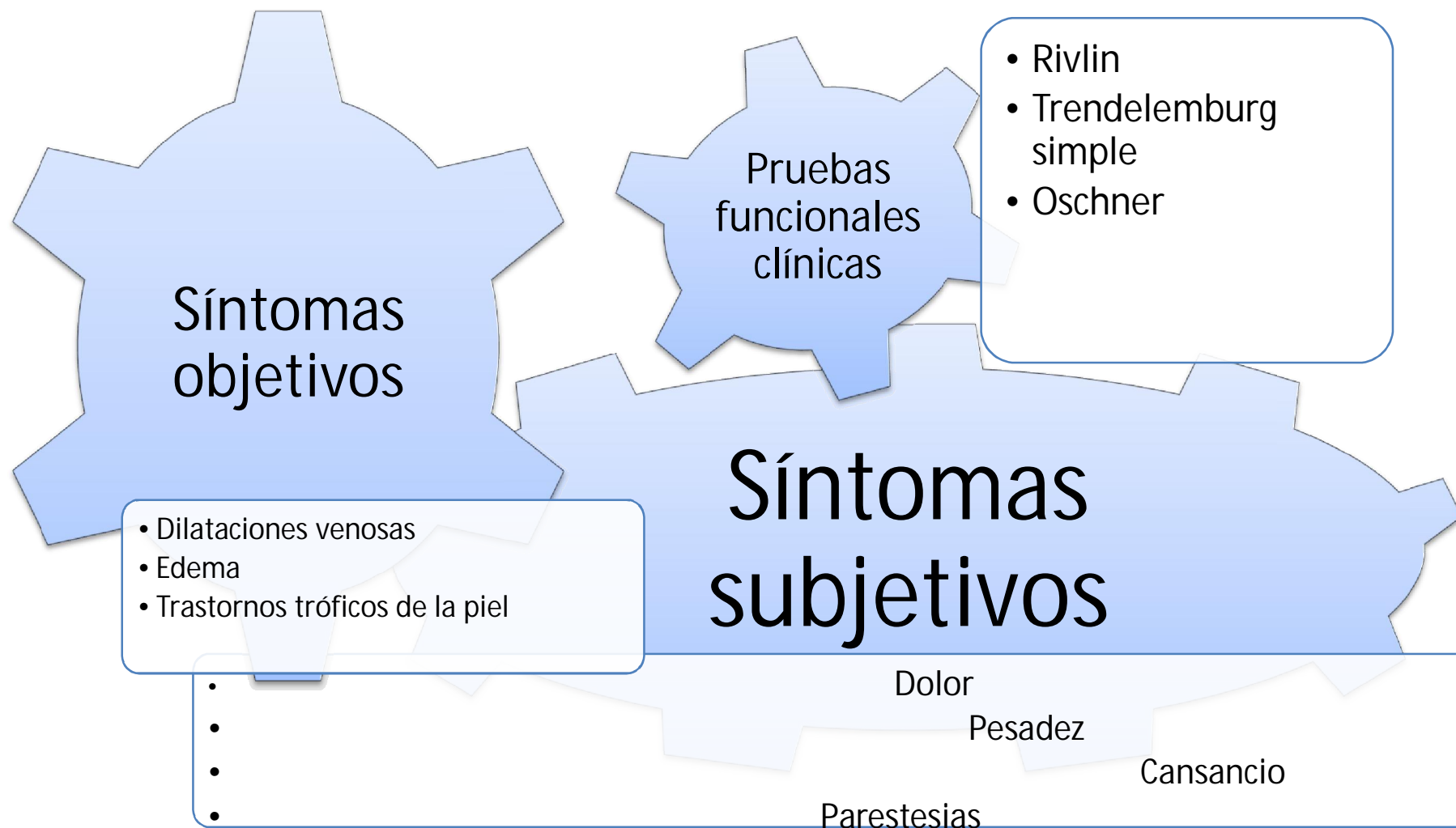
### Modificables:

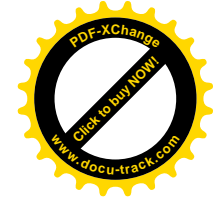
- Bipedestación prolongada, constipación, contraceptivos orales, uso de calzado inadecuado, deformidades podálicas
- Peso corporal (obesidad y delgadez extrema), uso de fajas apretadas





# SINDROME DE INSUFICIENCIA VENOSA CRONICA ( Várices en los Miembros Inferiores )





# Complicaciones

## Mecánicas

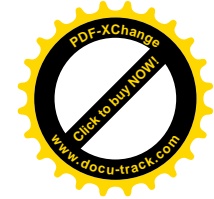
- Varicorragia interna
- Varicorragia externa

## Inflamatorias

- Varicoflebitis – periflebitis
- Varicotrombosis

## Tróficas

- Hiperpigmentación - Dermatitis
- Celulitis Indurada - Eczema
- Úlcera Varicosa



# Tratamiento

## Profilaxis

**Evitar el ortostatismo prolongado.**

Ejercicios para fortalecer la bomba venosa en los miembros inferiores.

Reposo venoso.

Uso de contención elástica.

Actuar sobre los factores de riesgo modificables.

Cambiar estilos de vida

## Principios generales de tratamiento:

Reposo venoso.

Uso de contención elástica.

Medicamentos (Flebotónicos, Capilarotrópicos, Diosmina).

Tratamiento esclerosante.

Tratamiento quirúrgico.





# SINDROME DE INSUFICIENCIA ARTERIAL AGUDA

## Concepto:

Conjunto de síntomas y signos resultantes de la interrupción brusca del flujo de sangre a parte o toda una extremidad.

## Etiología:

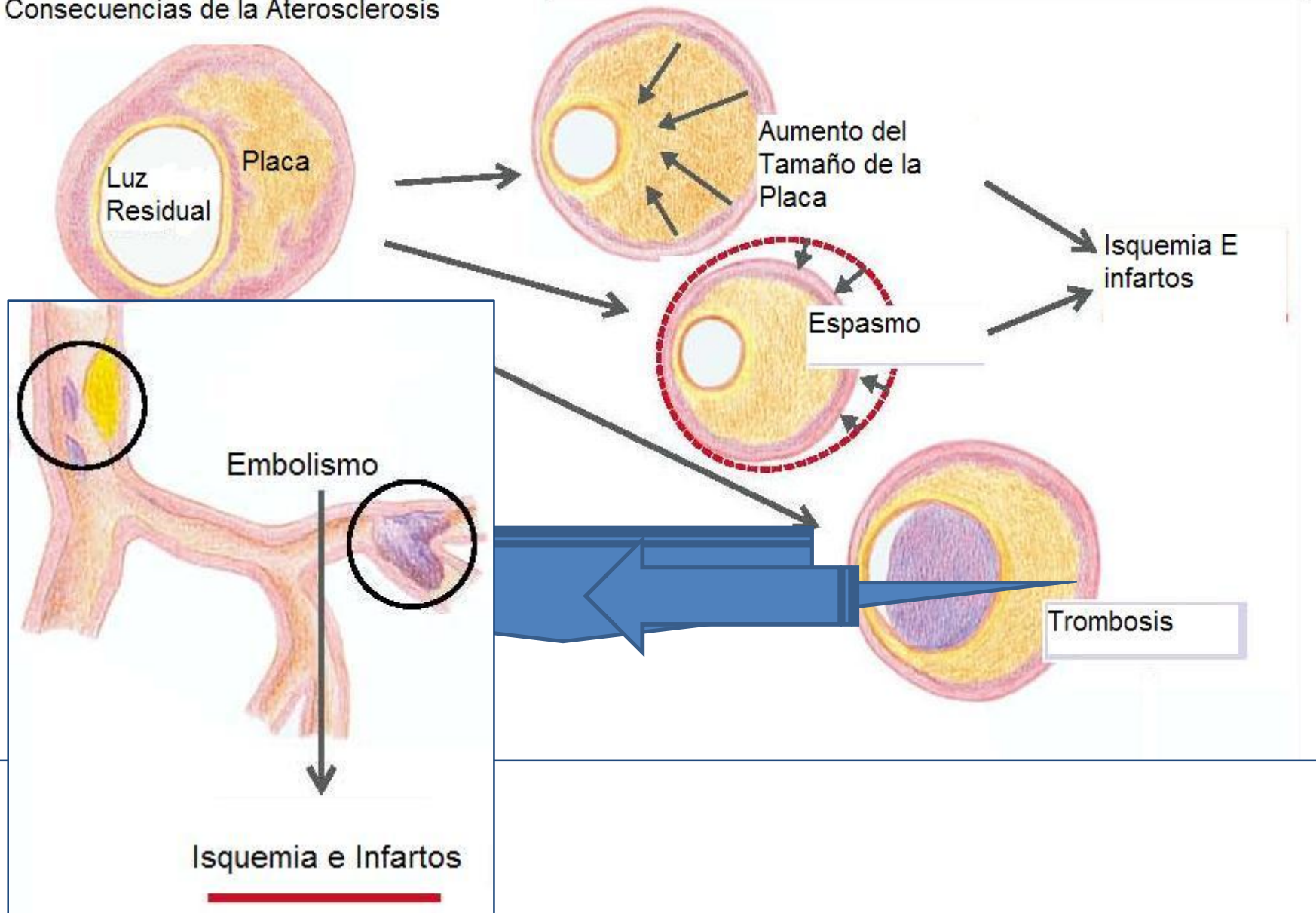
1- Embolia (IMA, arritmias, ateroembolias)

2- Trombosis (AEO, arteritis, cateterismo y técnicas endovasculares)

3- Trauma arterial (arterioespasmo, sección total o parcial)

4- Aneurisma disecante agudo (aórtico o periférico)

### Consecuencias de la Aterosclerosis



Isquemia e Infartos

# SINDROME DE INSUFICIENCIA ARTERIAL AGUDA

## Diagnóstico Positivo





## Exámenes Complementarios

Estudios

- Método Doppler

Estudios

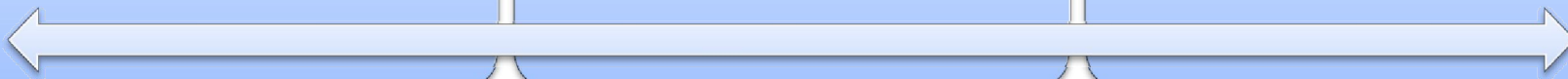
- Angiografía:  
(Aortografía, ASD,  
Angiotac)

## Complicaciones

1- Gangrena, con la pérdida de la extremidad.

2- Síndrome de insuficiencia arterial crónica.

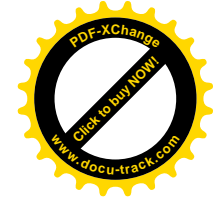
3- Muerte.





# Arteriografía





# Tratamiento:

- **Tratamiento y control de las enfermedades cardiacas, vasculares y no vasculares que desencadenan el síndrome.**

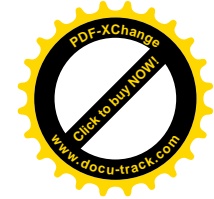
Profilaxis

- **Reposo arterial.**
- **Abrigar la extremidad.**
- **Alivio del dolor con opiáceos.**
- **Sueros vasoactivos (Papaver y Tolazolina).**
- **Anticoagulantes sistémicos (HNF, HBPM).**

Principios generales de tratamiento:

- **Embolectomías, trombectomía, reparación arterial**
- **Aneurismectomía con sustitución protésica**
- **Tratar la causa desencadenante del Síndrome.**

Tratamiento quirúrgico emergente:



## Concepto:

Conjunto de síntomas y signos resultantes de la interrupción lenta y progresiva del flujo de sangre a parte o toda una extremidad.

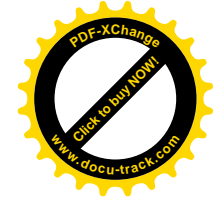
## Etiología:

1.- Aterosclerosis  
obliterante (AEO)

2.- Macroangiopatía  
diabética

3.- Arteritis  
(Tromboangeítis  
Obliterante TAO)

4.- Secuela de un  
Síndrome de  
Insuficiencia Arterial  
Aguda



# Diagnóstico Positivo

## Antecedentes

## Factores de riesgo

### No Modificables:

- Herencia, Sexo, Edad

### Modificables:

- Tabaquismo, HTA, Dislipidemias, Obesidad
- Sedentarismo, Personalidad tipo A, Hemocistinemia, Cardiopatía Isquémica, Diabetes Mellitus, Enfermedad Cerebrovascular

# SINDROME DE INSUFICIENCIA ARTERIAL CRONICA

## Síntomas

- Cardinales :  
Claudicación  
Intermitente
- Otros:  
Fatigabilidad  
en las  
piernas,  
parestesias.



- **Sistema Arterial Periférico:**  
Ausencia de  
pulsos arteriales.



# Clasificación Clínico Evolutiva de Fontaine

Grado I

- Asintomático

Grado II

- Claudicación Intermitente:
  - a. Abierta
  - b. Cerrada
  - d. No invalidante
  - e. Invalidante

Grado III

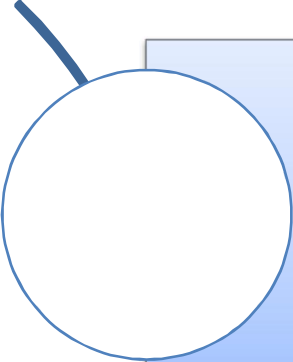
- Dolor de reposo o periodo pre trófico.

Grado IV

- Lesión trófica; Úlcera o Gangrena



# Exámenes Complementarios



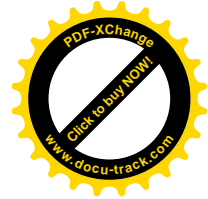
## Estudios no invasivos

- **Fotopletismografía digital I**
- **Ultrasonido método doppler:  
índice de presiones reducidos menos de 0,8 y presiones  
segmentarías pierna/brazo**



## Estudios invasivos

- **Angiografía: (Aortografía, ASD, Angiotac)**



# Tratamiento

## Profilaxis

- **Cambios de modos y estilos de vida saludables y control de las enfermedades crónicas asociadas**

## Principios generales de tratamiento:

- **Reposo arterial.**
- **Abrigar las extremidades**
- **Anticoagulantes orales o antiagregantes plaquetarios**
- **Drogas hemorreológicas: Pentoxifilina.**
- **Vasodilatadores periféricos: Blufomedil, Piridilcarbinol, Acido Nicotínico.**
- **Tratamiento del dolor.**
- **Radiología intervencionista: angioplastias transluminal percútanea y la cirugía endovascular con la colocación de sten intra vasculares.**
- **Tratamiento quirúrgico: Simpatectomías, Cirugía arterial revascularizadora directa (tromboendarterectomías y by pass), cirugía mutilante (amputaciones).**
- **Otros: Cámara hpperbárica, Ozonoterapia rectal, injertos de células madres.**





## Situación Problema

Paciente ingresada en Cirugía, femenina, 28 años de edad, antecedentes de várices en las piernas y de ser intervenida quirúrgicamente hace 2 días de embarazo ectópico, comienza con dolor en MID, edema, temperatura de 37 C y taquicardia. Al examen físico: edema del MID desde la raíz del muslo hasta el dorso del pie, espasticidad de masas musculares Signo de Ölow, Homas positivos.

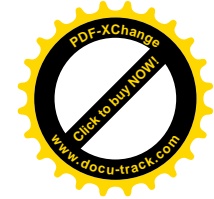
¿Cuál es su diagnóstico?

**¿Identifique los factores de riesgo de enfermedad vascular periférica que presenta esta paciente?**

¿Qué complicaciones pudiera presentar de no realizarse un diagnóstico y tratamiento oportuno?

¿Mencione las medidas preventivas para evitar esta complicación vascular periférica?





# Bibliografía

- Colectivo de Angiología y Cirugía Vascular.
- Martorell. Angiología