

ISCM-H
Facultad “Comandante Manuel Fajardo”

Insuficiencia arterial crónica
Milagros Caridad Romero Gamboa

La Habana
2014

“La vida no tiene dolores para quien entiende a tiempo su sentido”.

José Martí

Angiología y cirugía vascular

Tema: Insuficiencia arterial crónica:

Sumario: Concepto, factores predisponentes y etiología.

Cuadro clínico y clasificación de Fontaine.

Complicaciones

Complementarios: química sanguínea, hemodinamia y radiológicos

Tratamiento preventivo, médico y quirúrgico.

Objetivo: Elevar el nivel de aprendizaje. Incrementar conocimiento sobre nuestra especialidad que tanto deteriora al paciente y mutila unos de sus miembros o ambos por esta enfermedad

Concepto

Cuadro anatomoclínico resultante de la obstrucción lenta y progresiva del flujo sanguíneo en un vaso arterial.



Factores predisponentes

- Mayores : Diabetes Mellitus, HTA, hábito de fumar , hipercolesterolemia
- Menores: edad(más de 45 años), sexo(generalmente masculino), trastornos de la personalidad, sedentarismo, dieta ricas en: grasa, azúcares, carbohidratos,,,,. Grupo sanguíneo, homocisteina, stres...

Etiología

- ❖ Arteriosclerosis obliterante
- ❖ Tromboangeitis obliterante
- ❖ Fístula arteriovenosa
- ❖ Compresiones extrínsecas
- ❖ Aneurismas
- ❖ Coartación de la aorta
- ❖ Insuficiencia arterial aguda
- ❖ Arteritis del colágeno

Cuadro clínico

Clasificación de Fountaine

I Asintomático

Ila Claudicación intermitente Leve

Ilb Claudicación intermitente Moderada a Severa

III Dolor en reposo

IV Úlceras y Gangrenas

Se produce por metabolitos de desecho acumulados(ácido piruvico, láctico)

Los síntomas aparecen al ocluirse las 2/3 partes de la luz arterial

se caracteriza por:

- Piel fina y lustrosa
- Uñas quebradizas
- Palidez
- Hipo o atrofia muscular
- Ausencia de pulsos
- Eritrocianosis

3. Dolor en reposo (pretrófico o pregangrenoso)

Actitud típica en el lecho:

- a) Sentado con la pierna colgando (produce edema, que comprime los nervios (neuritis isquémica) y alivia el dolor)
- b) Semisentado-semiacostado, con la extremidad más afectada colgando por el borde de la cama

. Lesión: Úlcera Necrótica o Gangrena

b) No pueden dormir (durante el sueño disminuye la T.A y, por tanto, el riego): Dolor en forma de latigazo.

c) Rechazo al alimento (la digestión produce acumulo de sangre en las zonas espláncnicas y disminución del flujo en el resto del organismo y, por ende, en los miembros inferiores.

Examen Físico

a) Inspección

1. Palidez de la extremidad a la elevación más rubor al dejarla pendiente ("pie de langosta")

2. Retardo del llenado venoso

b) Palpación

3. Ausencia de pulsos distales

Examen físico

- ❖ Prueba de isquemia plantar
- ❖ Prueba de Pratt
- ❖ Prueba de Collens y Willensky

Diagnóstico

Complementarios

- ❖ Hemograma con conteo diferencial
- ❖ Coagulograma
- ❖ Glicemia
- ❖ Urea
- ❖ Creatinina
- ❖ Lipidograma, Ácido úrico

Complementarios

Hemodinámicas

- ❖ Doppler
- ❖ Plestimografía

Angiográfico

- ❖ Arteriografía
- ❖ Ultrasonograma

Complicaciones

- ❖ Trombosis arterial aguda
- ❖ Embolismos arteriales
- ❖ Aneurismas arteriales
- ❖ Neuritis isquémica
- ❖ Gangrena isquémica
- ❖ Úlceras isquémicas

Tratamiento

Profiláctico

1. No ingerir grasas animales
2. No fumar
3. Evitar el sedentarismo, realizando ejercicios
4. Evitar la obesidad
5. Evitar las situaciones estresantes

Tratamiento de enfermedades de base.

Régimen de marcha (Caminar en terreno llano)

Caminar hasta que sienta dolor y, entonces, dar 3 pasos más (para abrir la circulación colateral)

Médico

Vasodilatadores

- ❖ Antiagregantes plaquetarios: Asa 125mg diarios
- ❖ Vitamina E y C, 1tb de cda 1 diaria
- ❖ Anticoagulantes: heparina 1cc sc c-8hras o 12 horas.
- ❖ Levamisol 1 tb dosis única cada 7 días):3 dosis, con intervalo semanal
- ❖ Analgésicos y Sedantes
- ❖ Medicamentos Reológicos(pentoxifilina tb 400mg 1 tb c-8 horas)

Tratamiento Quirúrgico

Directamente sobre los vasos:

- ❖ Angioplastia Transluminal Percutánea
- ❖ Tromboendarterectomía con o sin parche con o sin steint
- ❖ Bypass con prótesis (Gore-Tex, Dacron) o con vena
- ❖ Amputación (si fallan los anteriores)

Indirectamente sobre los vasos:

- ❖ Denervación del simpático torácico
- ❖ Denervación simpática
- ❖ Bloqueos peridurales y paravertebrales (neuritis isquémica).

Bibliografía

➤ COLECTIVO DE ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR.
MARTORELL. ANGIOLOGÍA