



**Nombre de alumnos: Salma Jacqueline Morales Santizo**

**Nombre del profesor: Beatriz Gordillo**

**Nombre del trabajo: Ensayo.**

**Materia: Enfermería Clínica II.**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Grado: 5°**

**Grupo: A**

Comitán de Domínguez Chiapas Abril 2021.

## Isquemia Arterial Periférica.

La Isquemia arterial periférica es una enfermedad que causa una obstrucción en las grandes arterias, ocasionando la reducción del flujo sanguíneo arterial en algunas extremidades, entre las causas está:

- a) Embolia: es la oclusión de una arteria sana que interrumpe el correcto flujo sanguíneo, entre las causas principales de la presencia de fuentes embolígenas están:
  - Afecciones cardíacas.
  - Vasculares intrínsecas.
  - Grasas, los gases, las hidátides, los cuerpos extraños, etc.
  
- b) Trombosis: es una obstrucción por un coágulo de sangre en una arteria, por factores como:
  - Insuficiencia cardíaca.
  - Hipotensión arterial.
  - Desprendimiento de placas de ateroma.
  
- c) Traumatismo arterial:
  - Por desgarro de la pared arterial.
  - Por desprendimiento secundario de una placa ateromatosa.

Los síntomas se presentan dependiendo el área, intensidad y tiempo de la oclusión hasta ese momento, se realiza una regla de 6 P de Prat, que valora:

- 1) Paina (DOLOR).
- 2) Palor (PALIDEZ).
- 3) Paresthesia (PARESTESIAS).
- 4) Paralysis (PARÁLISIS).
- 5) Pulselessness (AUSENCIA DE PULSOS).
- 6) Poikilothermia (IGUALACIÓN DE LA TEMPERATURA DE LA EXTREMIDAD AFECTADA A LA TEMPERATURA AMBIENTAL).

Entre otros síntomas que se valoran como: dolor, frialdad, impotencia funcional, abolición de los pulsos distales, parestesias, anestesia o hipostesia, cianosis, flictenas, rigidez muscular y gangrena.

Para el diagnóstico de esta patología se deben tomar en cuenta todas las valoraciones hacia el paciente para determinar el nivel de obstrucción sanguínea, los posibles factores riesgo y causas, además de comprobar la presencia del síndrome isquémico e identificar la localización exacta de la obstrucción arterial. Entre las exploraciones básicas que deben solicitarse están:

- Electrocardiograma.
- Radiografía posteroanterior y lateral de tórax.
- Hematimetría con fórmula y recuento de leucocitarios.
- Bioquímica sanguínea.
- Estudio de coagulación.
- Gasometría arterial.
- Doppler.
- Eco-Doppler.
- Angiografía.

Para el tratamiento de la Isquemia entre las medidas generales se recomienda, reposo en cama con la extremidad afectada en moderado declive y con almohadillado de apoyo, además de canalización de vía venosa periférica y perfusión de suero glucosalino y con modificaciones necesarias según la situación clínica, analgésicos. Para el tratamiento específico se determina dependiendo el estadio clínico de la enfermedad, su grado de propagación del trombo y las condiciones en las que se encuentra el paciente, se utiliza la clasificación de Rutherford y se requiere de una revascularización para no perder la extremidad afectada. El tratamiento anticoagulante se utilizan varios tipo de HBPM (Heparinas de Bajo Peso Molecular) como: Enoxaparina, Nadroparina o Bemiparina. En caso de un tratamiento quirúrgico se utilizan técnicas como: Embolectomía, trombectomía percutánea mediante aspiración, microfragmentación, angioplastia transluminal percutánea y en casos intratables la amputación de la extremidad afectada.

En conclusión la Isquemia es una enfermedad que debe ser tratada y diagnosticada a tiempo para evitar casos graves en los que no pueda haber tratamiento, además de conocer los síntomas de alarma que nos pueden ayudar a tener un tratamiento a tiempo.

Recuperado de:

UDS universidad del sureste. 2021. Antología de Enfermería Clínica. PDF. Recuperado el 06 de abril de 2021.