



PASIÓN POR EDUCAR

**Candelaria Elizabeth González Gómez**



**5°A**

**Enfermería clínica**

PASIÓN POR EDUCAR

**Lic. Beatriz Gordillo**

**Ensayo**

Comitán de Domínguez, Chiapas a 09 de abril de 2021.

## **Isquemia arterial periférica**

El cuerpo humano este compuesto por distintos órganos que en conjunto trabajan entre si para que el ser humano pueda vivir y pueda funcionar de la manera correcta y sin complicaciones. Sin embargo, existen muchos factores que pueden afectar de manera directa al cuerpo en cualquier parte del ser humano, son muchas las razones que pueden existir para que a partir de ello aparezca una enfermedad o padecimiento en cualquier parte del cuerpo. En este caso el corazón es un musculo tan importante y vital para el ser humano, ya que es el encargado de bombear sangre oxigenada a todo el cuerpo y sangre desoxigenada a los pulmones. Cumple con funciones tan importantes para el buen funcionamiento del cuerpo, pero al igual que los demás órganos está expuesto a padecer enfermedades graves.

La isquemia arterial aguda periférica es el resultado de la interrupción brusca del aporte sanguíneo a las extremidades como consecuencia de la obstrucción súbita de la arteria que las irriga o de un injerto implantado previamente, lo que origina una amenaza para la viabilidad de dichas arterias. Las principales causas de esta alteración están la embolia, la trombosis de vaso nativo o injerto, el aneurisma periférico disecante (con embolia o trombosis) y el traumatismo arterial fundamentales están la embolia, la trombosis de vaso nativo o injerto, el aneurisma periférico disecante y el traumatismo arterial. En especial la embolia arterial se caracteriza por la oclusión de una arteria sana por material embolígeno procedente, en donde las causas principales son las cardíacas y vasculares intrínsecas.

La embolia cardíaca es la oclusión brusca de una arteria sana por material embolígeno procedente de territorios distales, su origen cardíaco presenta fibrilación auricular, las valvulopatías y prótesis valvulares, el infarto agudo de miocardio, los mixomas y la miocardiopatía hipertrófica y congestiva. Por otro lado, las vasculares presenta la formación de trombos murales, placas ateromatosas ulceradas y aneurisma aórtico.

Los síntomas que pueden presentar las personas afectadas con esta enfermedad pueden manifestarse de diferente manera, es decir, todo depende de la localización y la intensidad de la obstrucción así también puede depender del tiempo transcurrido desde las primeras semanas que la persona experimenta el cuadro de síntomas hasta el momento en que se lleva a cabo su exploración. Ahora bien, los síntomas precoces son: dolor. (comienzo súbito, en forma de latigazo, luego se transforma en constante, difuso e insoportable), palidez, frialdad, impotencia funcional (varía desde la dificultad para la movilización de los dedos hasta la parálisis con abolición de los reflejos osteotendinosos), parestesias, anestesia o hipostesia,

cianosis (indica trombosis del lecho vascular y que las perspectivas de revitalización de la zona isquémica son desfavorables), flictenas (indican lesión irreversible) rigidez muscular, gangrena (seca o húmeda, dependiendo de la desecación o no de los tejidos).

Para determinar el nivel de la obstrucción, su causa probable y el grado de isquemia al flujo arterial y obtener un diagnóstico se puede utilizar la anamnesis y la exploración física. Es importante que durante el interrogatorio las preguntas sean directas y se centren en el foco emboligeno. Por otra parte, durante la exploración física se tiene que comprobar y verificar la presencia del síndrome específico, identificando pues la localización exacta de la obstrucción mediante la exploración detallada de los pulsos arteriales.

Durante el tratamiento general las indicaciones son muy claras ya que el doctor indica reposo en cama, canalización de una vía venosa periférica y analgésicos. Para el tratamiento específico primero que nada es importante determinar el estadio clínico de la enfermedad, el grado de propagación del trombo y las condiciones del paciente. En la categoría I solo se utiliza anticoagulación, en la categoría II anticoagulación más revascularización quirúrgica, con o sin fibrinólisis intraarterial directa, en la categoría III se tiene que amputar. Para el tratamiento quirúrgico las técnicas que más se utilizan son; la embolectomía, trombectomía, angioplastia, amputación.

Finalizando con el tema, está claro que la isquemia arterial aguda periférica es una de las enfermedades que afectan al corazón debido a que cuando esta se presenta interrumpe de una manera brusca el aporte sanguíneo a las extremidades, esto debido a la obstrucción de la arteria que los irriga o probablemente debido a un injerto, claro está que se deben realizar chequeos de rutina valorar que exista una homeostasis en todo nuestro cuerpo y es que al primer síntoma o signo anormal se debe acudir al médico para así evitar tratamientos innecesarios o incluso evitar intervenciones quirúrgicas no deseadas. Hacer ejercicio, comer sanamente y realizase estudios de rutina es necesario para el bien funcionamiento y manejo de nuestro organismo, es entonces que las manifestaciones clínicas van a depender de la localización y la intensidad de la obstrucción como del tiempo transcurrido desde la instauración del cuadro hasta el momento de la exploración y diagnóstico.

## **Bibliografía**

UDS. 2020. Antología Enfermería clínica. Utilizada el 09 de abril de 2021. PDF.

Unidad 4.