

**Nombre de alumno: Seidy Jazmín
Ramírez**

Nombre del profesor: Beatriz Gordillo

Nombre del trabajo: Ensayo

Materia: Enfermería Clínica II

Grado: 5

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas 08 de Abril del 2021.

ISQUEMIA ARTERIAL PERIFÉRICA

Para dar introducción al tema a presentar debemos saber que la isquemia arterial periférica es una alteración clínica de la arteriosclerosis a continuación detallare más sobre esta anomalía. Isquemia crónica de extremidades inferiores o enfermedad arterial periférica es una forma de presentación de la arteriosclerosis que consiste en el depósito de placas de ateroma en la pared de las arterias de las piernas lo que condiciona un estrechamiento de las mismas y en consecuencia un déficit en el aporte de sangre a los grupos musculares de las extremidades inferiores. Las causas principales son: Cardíacas. Entre las afecciones más frecuentes se encuentran la fibrilación auricular, las valvulopatías y prótesis valvulares, el infarto agudo de miocardio, los mixomas y la miocardiopatía hipertrófica y congestiva. Vasculares intrínsecas: pared arterial patológica con formación de trombos murales, placas ateromatosas ulceradas y aneurisma aórtico 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 las mismas.

PATOLOGÍA ARTERIAL AGUDA Y CRÓNICA

La presencia de isquemia crítica (dolor en reposo o lesiones tróficas) implica la necesidad de tratamiento de revascularización precoz, por el elevado riesgo de pérdida de la extremidad. El pronóstico del procedimiento realizado es mejor cuanto más proximal sea el sector arterial afectado. El tratamiento endovascular se reserva habitualmente para las lesiones más segmentarias y tiene peor resultado en las oclusiones arteriales (Serrano, F. & Conejero, A. 2007)

Cuando hay una patología de tipo isquémico, se ve que existe una lesión latente y por ello, hay una probabilidad de que el paciente pueda morir. Además, esto puede convertirse en algo crónico y agudo, así pues, eso dependerá siempre de lo que se pretenda lograr de manera característica en torno a los factores que lo hayan desencadenado.

Por eso, se pueden distinguir esos dos tipos, en torno a las características de los mismos:

- La isquemia aguda es la supresión brusca del aporte sanguíneo a un determinado territorio como consecuencia de la obstrucción del flujo sanguíneo en una o más arterias. Dentro de la isquemia aguda, se distinguen dos entidades: trombosis y

embolia. Es frecuente en pacientes con sintomatología previa de dolor en las extremidades, coincidiendo con la marcha (claudicación intermitente) y es mucho más frecuente en enfermos con factores de riesgo aterosclerótico; varones por encima de los 60-70 años con historia de hipertensión arterial, fumadores y con cifras elevadas de colesterol (CUN 2020)

- La isquemia arterial periférica o enfermedad arterial periférica (EAP) es un conjunto de síntomas y signos que aparecen como consecuencia de la reducción del flujo sanguíneo arterial en las extremidades, especialmente en miembros inferiores. En la mayoría de las ocasiones el proceso patológico subyacente es la aterosclerosis, siendo muy frecuente la coexistencia de enfermedad vascular a nivel cerebral y coronaria en este tipo de pacientes. La EAP afecta a un 15- 20 % de los sujetos mayores de 70 años en nuestro medio. **(Manual Clínico de Urgencias, 2021)**

SÍNDROME DE CLAUDICACIÓN INTERMITENTE

México se lleva el primer lugar en muertes por problemas cardíacos, ocasionados en primer término por la obesidad infantil que no se controla, y que además desarrolla en las personas hipertensión y diabetes, y por lógica muerte. Aunque antes los países más desarrollados eran los que tenían estas cifras, ahora se dice que, en cualquier lugar, por el alto consumo de alimentos refinados a un costo bajo. Sin embargo, las consecuencias y complicaciones de este tipo de alimentación va más allá de lo que aparentemente pueda superar el placer de comer grasas a morir y de tener niveles altos de colesterol y triglicéridos.

Esta problemática de peso, puede acarrear el síndrome de claudicación intermitente, que no es más que “el dolor por calambre en la pierna que aparece al caminar y se alivia por el reposo. Su causa es un flujo sanguíneo insuficiente a los músculos de la pierna por la aterosclerosis (depósitos de grasa que restringen el flujo sanguíneo a través de las arterias). A las personas con claudicación leve a moderada se les aconseja que sigan caminando, dejen de fumar y reduzcan los factores de riesgo cardiovascular. Otros tratamientos incluyen terapia antiplaquetaria, pentoxifilina o cilostazol, angioplastia (inserción de un balón en la arteria para abrirla) y cirugía de derivación” (Cochrane, 2021)

ÚLCERAS ARTERIALES

El corazón es el órgano más importante del sistema circulatorio y está localizado entre los pulmones, arriba del diafragma. Las arterias pequeñas se conocen como arteriolas que vuelven a ramificarse en capilares y estos al unirse nuevamente forman las venas. Así pues, el sistema cardiovascular está formado por el corazón y los vasos sanguíneos: arterias, venas y capilares. Se trata de un sistema de transporte en el que una bomba muscular (el corazón) proporciona la energía necesaria para mover el contenido (la sangre), en un circuito cerrado de tubos elásticos (los vasos).

Dentro de las arterias se producen úlceras arteriales, que no son más que “lesiones que se localizan en las EEII, se conocen también como úlceras isquémicas y la causa es un déficit circulatorio de la pierna afectada por una arteriopatía crónica o enfermedad arterial periférica (EAP) que causa una obstrucción en las arterias de las piernas. Su evolución y pronóstico es malo debido a la poca respuesta terapéutica y al alto riesgo de infección, una constante siempre presente es el dolor, son úlceras muy dolorosas” (Berrade, E. 2017)

AMPUTACIÓN

La transmisión de infecciones se produce después de una cadena de eventos relacionados con algunos parámetros representativos:

- **Reservorio del patógeno**
- **Vía de infección**
- **Modo de transmisión**
- **Huésped susceptible (forma de transmisión de enfermedad)**

Cuando una parte del cuerpo ya no puede combatir la infección y la parte afectada cae en “putrefacción” se tiene que recurrir a la amputación. Es importante recordar que la mala circulación sanguínea también puede contribuir a presentar problemas de este tipo que ameriten la amputación o corte de la extremidad para evitar que otras partes del cuerpo de afecten. El dolor influye negativamente en la calidad de vida del paciente, por lo tanto tratarlo y controlarlo es un objetivo prioritario al plantearnos el tratamiento de estas lesiones. En cuanto al tratamiento local de la úlcera partiremos de la premisa revascularización, si no eliminamos la causa que ha producido la lesión, si no llega riego a la pierna y no hay signos de infección, nos plantearíamos una cura seca, no desbridaríamos, ya que el riesgo de infección y posible sepsis es muy alto si utilizamos una cura húmeda.

- Serrano, F. & Conejero, A. (2007) “Enfermedad arterial periférica: aspectos fisiopatológicos, clínicos y terapéuticos”, consultado el 06 de abril 2021, obtenido de: <https://www.revespcardiol.org/es-enfermedad-arterial-periferica-aspectos-fisiopatologicos-articulo-13109651>
- CUN (2020) “Síndrome de isquemia aguda”, consultado el 06 de abril 2021, obtenido de: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/sindrome-isquemia-aguda#:~:text=La%20isquemia%20aguda%20es%20la,dos%20entidades%3A%20trombosis%20y%20embolia>.
- Manual Clínico de Urgencias (2021) “Isquemia arterial periférica”, consultado el 06 de abril 2021, obtenido de: <https://www.hospitaluvrocio.es/manualclinico-urgencias/indice/vascular/isquemia-arterial-periferica/#:~:text=La%20isquemia%20arterial%20perif%C3%A9rica%20o,extremidades%2C%20especialmente%20en%20miembros%20inferiores>.
- Cochrane (2021) “Síndrome de claudicación intermitente”, consultado el 06 de abril 2021, obtenido de: https://www.cochrane.org/es/CD000990/PVD_ejercicio-para-reducir-los-sintomas-de-claudicacion-intermitente#:~:text=La%20claudicaci%C3%B3n%20intermitente%20es%20el,a%20trav%C3%A9s%20de%20las%20arterias).
- Berrade, E. (2017) “¿Qué son las úlceras arteriales y qué las causa?”, consultado el 06 de abril 2021, obtenido de: <https://www.menosdiasconheridas.com/ulceras-arteriales-causas/#:~:text=Las%20%C3%BAlceras%20arteriales%20son%20lesiones,las%20arterias%20de%20las%20piernas>.