



**Nombre de alumnos:**

**Anai azucena Vázquez Vázquez**

**Nombre del profesor:**

**Beatriz Gordillo**

**Nombre del trabajo: Ensayo**

**Materia: Enfermería clínica II**

**Grado: 5to**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Grupo: "B"**

Comitán de Domínguez Chiapas a 08 de abril de 2021.

## **ISQUEMIA ARTERIAL PERIFÉRICA**

Talvez no haya escuchado o no tenías conocimientos de que existiera esta enfermedad, la isquemia arterial periférica es una enfermedad algo común, que talvez tengas uno que otro síntoma, pero pienses que es por la edad. Para entender de qué se trata, primero debemos saber ¿qué es? Se define como el resultado de la interrupción brusca del aporte sanguíneo a las extremidades (piernas, brazos, pies, etc.) como consecuencia de la obstrucción súbita de la arteria que las irriga o de un injerto implantado previamente. La principal causa es la aterosclerosis el cual hace referencia a la acumulación de grasa, colesterol y otras sustancias dentro y sobre las paredes de la arteria (placa), el cual restringe el fluido sanguíneo, aunque generalmente se suelen taponera o se relaciona al taponamiento de las arterias coronarias, también puede obstruir otra arteria, como el de los miembros inferiores, aunque no es la única causa a continuación mencionare algunas otras: causas cardiacas: donde se encuentran fibrilación auricular, las valvulopatías, prótesis valvulares, infarto agudo de miocardio, los mixomas (hace referencia a un tumor cardiaco) y la miocardiopatía hipertrófica y congestiva. Las causas valvulares intrínsecas donde encontramos trombos murales, placas ateromatosas ulceradas y aneurisma aórtico. Y otras causas serian por la acumulación de gases, las hidátides, los cuerpos extraños, la embolia paradójica, la costilla cervical (síndrome del desfiladero costocervicoclavicular), las exploraciones invasivas y, cada vez con mayor frecuencia, los fármacos administrados por vía parenteral. Un traumatismo arterial puede originar una isquemia arterial aguda, bien por desgarro de la pared arterial o por desprendimiento secundario de una placa ateromatosa. Existen cuatro factores críticos cuando se produce la arteriosclerosis y, por tanto, la isquemia arterial periférica: el hábito tabáquico, los niveles elevados de colesterol, la hipertensión arterial y la diabetes. El hábito de fumar es el factor más fuertemente asociado a la aparición de la isquemia de las extremidades. Aumenta además el riesgo de presentar infarto de miocardio, ictus cerebral y muerte súbita. Los pacientes que dejan de fumar cuando son diagnosticados de una isquemia arterial periférica presentan, en la mayoría de los casos, una mejoría sorprendente, que puede llegar incluso a dejarlos asintomáticos. Sin embargo, aquellos que no abandonan este hábito tienen un peor pronóstico de la enfermedad, con tasas de amputación que pueden llegar al 11%. Los niveles altos de colesterol son otro factor de riesgo bien conocido para que se produzca la aparición de arteriosclerosis y, por tanto, de enfermedad arterial periférica. El descenso de los niveles de colesterol favorece la estabilización de la enfermedad o enlentece la progresión de las lesiones. La diabetes mellitus es otro importante factor de riesgo por su especial agresividad. Afecta principalmente a las pequeñas arterias de las piernas. Aumenta la probabilidad de

presentar infecciones en los pies, haciendo que se eleven el número de amputaciones en diabéticos. Una persona que padece isquemia arterial periférica puede llegar a presentar los siguientes síntomas, recordemos que va a depender del lugar afectado y de la persona: en estadios iniciales de la enfermedad aparece la denominada claudicación que son dolores o calambres musculares en la pierna (habitualmente en la pantorrilla), ocasionados por hacer actividad como caminar o hacer ejercicio, pero desaparecen después de unos minutos de descanso. Esto sucede porque la obstrucción del flujo sanguíneo impide el transporte de oxígeno necesario para las células. Otros síntomas son palidez, frialdad, impotencia funcional (dificultad para movilizar los dedos hasta la parálisis), abolición de los pulsos distales, parestesia, anestesia o hipostesia, cianosis, flictenas, rigidez muscular y gangrena. Las personas que presenten los síntomas antes mencionados deben acudir a un especialista en angiología y cirugía vascular que determine si, efectivamente, existe una isquemia arterial de los miembros inferiores, cuál es su gravedad y cuál es la mejor opción terapéutica. El diagnóstico se realiza de formas sencilla mediante tres pasos: 1) La clínica del paciente, el cual brindara información que proporcionara un diagnóstico de presunción importante. 2) la exploración física debe dirigirse a descubrir el foco embolígeno como historia de claudicación intermitente, factores de riesgo (tabaquismo, hipertensión arterial, diabetes etc.), soplos vasculares patológicos, etc. 3) se debe solicitar los siguientes estudios: electrocardiograma, estudio doppler, radiografía posteroanterior y lateral del tórax, hematimetría con fórmula y recuento de leucocitos, estudio de coagulación, gasometría arterial, angiografías, etc. Existen varios tipos de tratamientos para tratar esta enfermedad, las medidas generales son reposos, canalización de una vía venosa periférica y perfusión de suero glucosalino y analgésicos para aliviar el dolor. Para tratar la isquemia arterial periférica se puede optar por los siguientes tratamientos: tratamiento específico: la selección del tratamiento dependerá del estadio clínico de la enfermedad, el grado de propagación del trombo y las condiciones del paciente la clasificación de Rutherford es útil para tomar esta decisión. La clasificación es: A) Categorías I y IIa: sólo anticoagulación. B) Categorías IIb: anticoagulación más revascularización quirúrgica, con o sin fibrinólisis intraarterial directa. C) Categorías III: amputación. Tratamiento con anticoagulantes: la heparina de bajo peso molecular es la de excelencia, ya que sus efectos han demostrado ser las más acertada, Están disponibles en el mercado varios tipos de HBPM que no son bioequivalentes y que, por lo tanto, tienen dosificaciones diferentes como: Enoxaparina, Nadroparina, Bemiparina. Y por último el tratamiento quirúrgico las técnicas quirúrgicas más utilizadas son: embolectomía, trombectomía percutánea mediante la aspiración, Angioplastia transluminal percutánea y amputación de la extremidad en casos

intratable. En los tiempos en que vivimos la isquemia arterial de los miembros inferiores es todavía la gran desconocida dentro de las enfermedades cardiovasculares, tanto para los profesionales especializados como para los ciudadanos. La isquemia arterial periférica es una enfermedad importante si se tiene en cuenta la discapacidad que puede producir a un paciente, al que impide caminar con normalidad; incluso es capaz de hacerle perder una extremidad. Por tal motivo es importante acudir al médico si presenta algún síntoma mencionado.

## Bibliografías:

- UDS. Universidad del Sureste. 2021. Antología de Enfermería clínica II. PDF. Recuperado el 08 de abril de 2021.
- <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/peripheral-artery-disease/symptoms-causes/syc-20350557>
- <https://www.revespcardiol.org/es-enfermedad-arterial-periferica-aspectos-fisiopatologicos-articulo-13109651>