

# ISQUEMIA ARTERIAL PERIFÉRICA

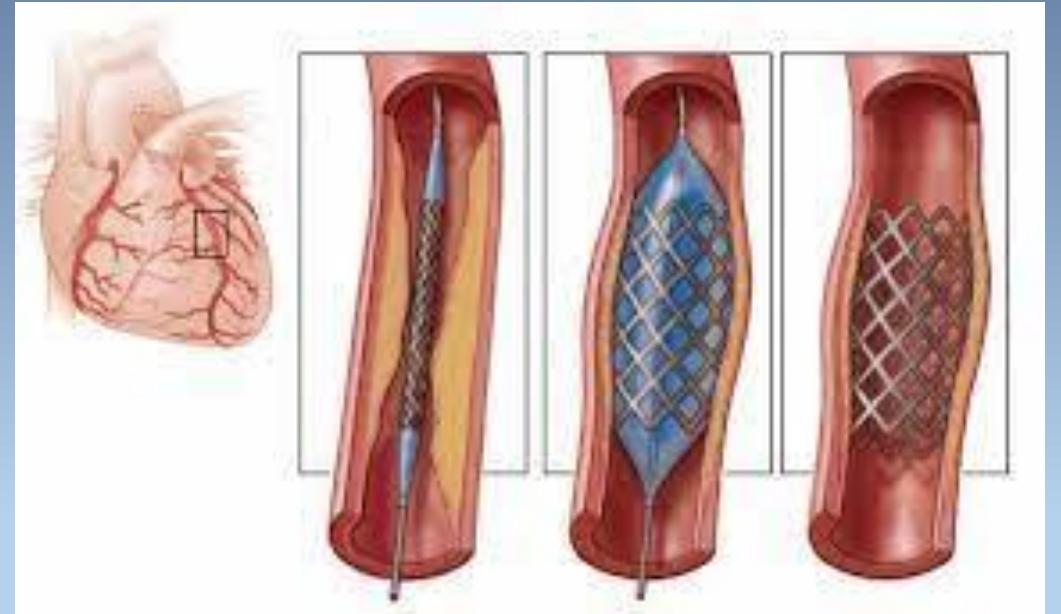
CARRASCO GONZÁLEZ SALOMÉ  
LIC. EN ENFERMERÍA  
5º CUATRIMESTRE

TAPACHULA CHIAPAS  
LUNES 05 DE MARZO DEL 2021

# ISQUEMIA ARTERIAL PERIFÉRICA

Conocida también como isquemia crónica de extremidades inferiores o enfermedad arterial periférica .

Es una enfermedad que consiste en el depósito de las 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



# FASES

**Tabla 1.** Clasificación de Leriche-Fontaine de la EAP

Estadio I	Asintomático
Estadio II	Claudicación intermitente:
IIa (leve)	– Capaz de caminar más de 150 m.
IIb (moderada-grave)	– Capaz de caminar menos de 150 m.
Estadio III	Dolor isquémico en reposo:
IIIa	– Presión sistólica en el tobillo mayor de 50 mmHg.
IIIb	– Presión sistólica en el tobillo menor de 50 mmHg.
Estadio IV	Lesiones tróficas:
IVa	– Úlcera.
IVb	– Gangrena.

Se origina por la interrupción del aporte sanguíneo a las extremidades.

**ISQUEMIA  
ARTERIAL  
PERIFÉRICA**

Abarca paciente con dolor de reposo típico o con lesiones isquémicas (úlceras o gangrena) mas de dos semanas en evolución.

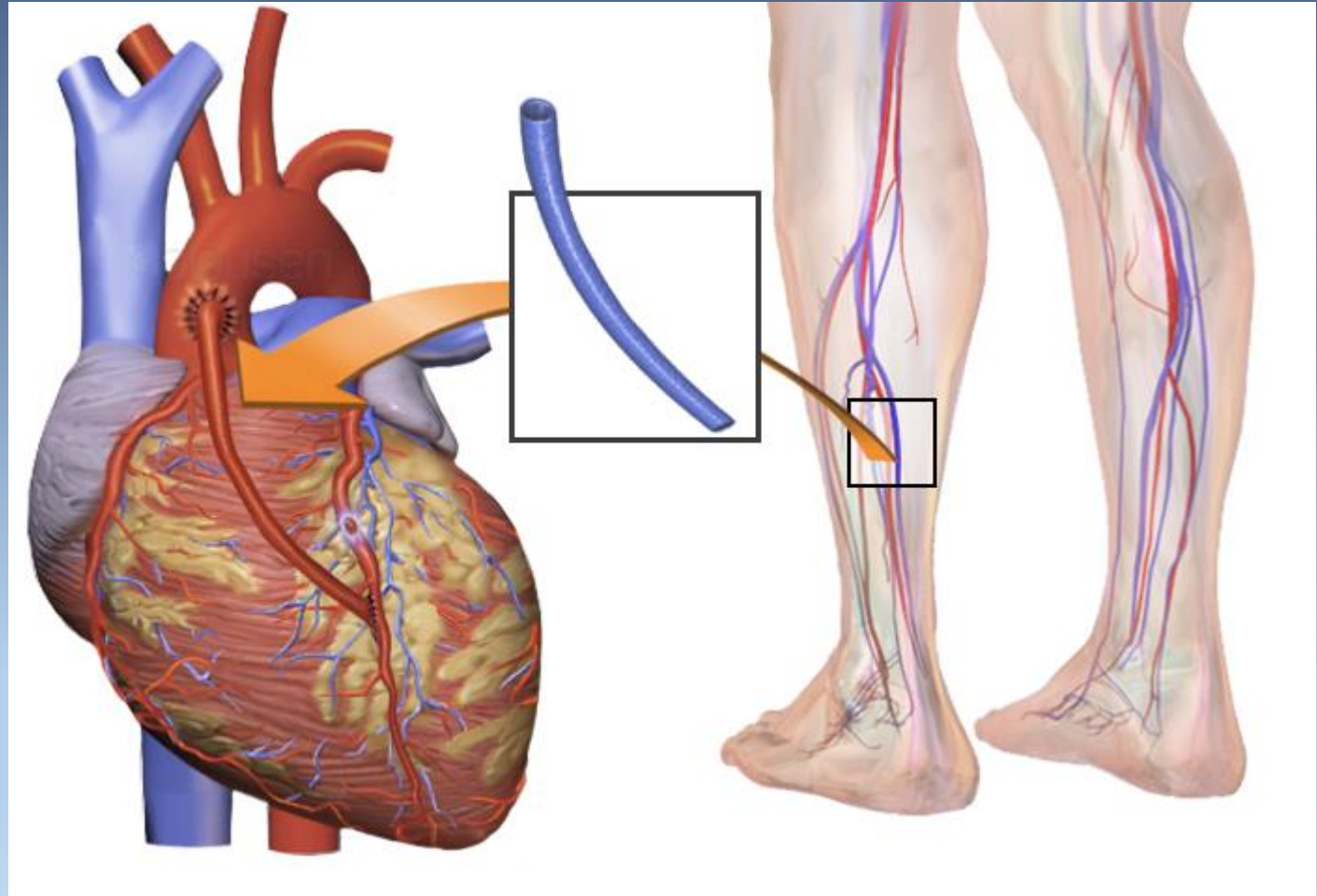
**ISQUEMIA  
CRÍTICA**

La duración es de menos de dos semanas, implicando un alto riesgo de pérdida del miembro afecto

**ISQUEMIA  
ESTADÍA  
AVANZADA**

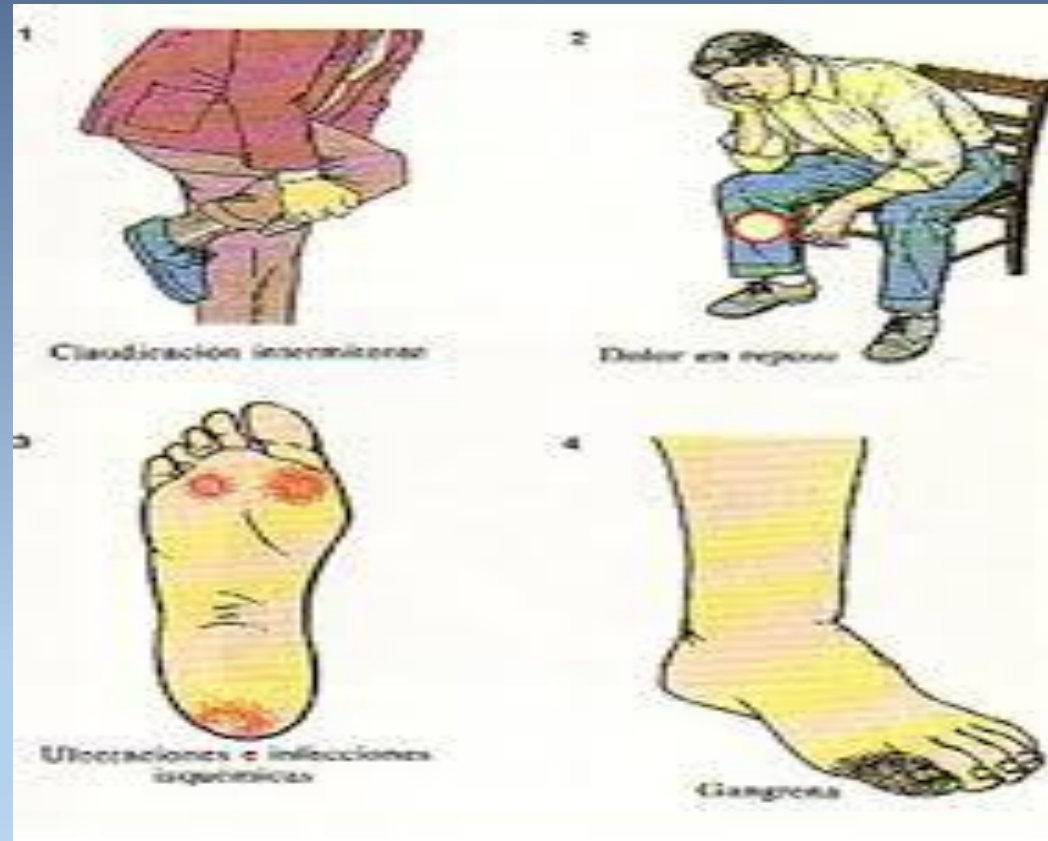
# FACTORES DE RIESGO

- Varones de 70 años edad avanzada
- Arterioesclerosis
- Tabaquismo
- Diabetes Mellitus
- Hipertensión arterial
- Aumento del colesterol
- Dislipemía



# SÍNTOMAS

- Asintomáticos al comienzo
- Claudicación intermitente mas común
- Aporte deficiente de oxígeno a los músculos
- Dolor dependiendo a localización de la lesión arterial
- Dolor en reposo
- Cianosis
- Parestesias
- Atrofia muscular
- Paroniquia
- Lesiones tisulares



# TRATAMIENTO

## NO FARMACOLÓGICO

- Reducción de riesgo cardiovascular
- Disminuir niveles de colesterol e hipertrigliceridemia
- Control de la HTA
- Dejar de fumar
- Cambiar hábitos – sedentarismos
- Control de la diabetes
- Disminuir de el peso
- Control del síndrome metabólico

## FARMACOLÓGICO

- Acido acetilsalicílico
- Fármaco tienopiridinicos (clopidogrel)
- Estatinas (simvastatina y atorvastatina)
- Inhibidores de la enzima de conversión de la angiotensina (ramipril)

## MEDIDAS GENERALES:

- Control en los factores de riesgo cardiovasculares
- Dejar de fumar
- Evitar caminar
- Ejercicio físico
- Cuidados preventivos en pies

## CLAUDICACIÓN INTERMINENTE

- Fármacos antiagregante (triflusal, ticlopidina o clopidogrel)
- Fármaco hemorreolofico/vasodilatador (pentoxifilina, naftidrofurilo, buflomedilo, cilostazol)

## ISQUEMIA CRÍTICA

- Mantener el control del dolor
- Analgésicos
- Quirúrgico

## ISQUEMIA AGUDA

- Reposo en cama
- La extremidad en declive, sueroterapia y analgesia (con fármacos y dosis precisas)
- Tratamiento medico de coagulación con heparinas de bajo peso molecular a dosis terapéuticas por vía subcutánea



# CUIDADOS DE ENFERMERÍA



- Identificar al paciente
- Valorar al paciente
- Localización
- Bienestar y control del dolor, localización, características, aparición/duración, frecuencia, calidad, intensidad o gravedad del dolor y factores desencadenantes.
- Evitar líquidos, comidas muy condimentadas, críticos, tabaco
- Dar abundantes líquidos
- Brindar hidratación y/o parenteral
- Enseñar y educar base a los tratamientos
- Valoración de signos vitales
- Mantenerle higiénicamente
- Administrar medicamentos bajo la preinscripción medica
- Ayudar a sobrellevar los síntomas y efectos secundarios
- Coordinar las citas medica y traslado de estas