



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Karla Sofía Tovar Albores

Nombre del tema: Isquemia arterial periférica

Patología arterial aguda y crónica

Síndrome de claudicación intermitente

Valoración del px con alteraciones arteriales

Cuidados de enfermería con px con alteraciones arteriales

Parcial: Cuarto

Nombre de la Materia: Enfermería clínica

Nombre del profesor: Verónica Ventura

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: Quinto

Introducción

Isquemia arterial periférica

Hablaremos de la enfermedad arterial periférica ocurre cuando hay un estrechamiento de los vasos sanguíneos fuera del corazón. La causa de esta enfermedad es la arterioesclerosis. Esto sucede cuando placa se acumula en las paredes de las arterias que abastecen de sangre a brazos y piernas

Síndrome de claudicación intermitente

La claudicación intermitente (CI) es una manifestación de la enfermedad arterial periférica expresada como dolor en una extremidad al menos con el ejercicio físico, suficiente para detener al paciente y que se alivia con el reposo en un breve espacio de tiempo.

Alteraciones arteriales

La enfermedad arterial periférica ocurre cuando hay un estrechamiento de los vasos sanguíneos fuera del corazón. La causa de esta enfermedad es la arterioesclerosis. Esto sucede cuando placa se acumula en las paredes de las arterias que abastecen de sangre a brazos y piernas.

Desarrollo

Isquemia arterial periférica

La enfermedad arterial periférica es una afección común en la que las arterias estrechadas reducen el flujo sanguíneo a los brazos o las piernas.

En la enfermedad arterial periférica, las piernas o los brazos (generalmente las piernas) no reciben un flujo sanguíneo suficiente para satisfacer la demanda. Esto puede provocar dolor en las piernas al caminar (claudicación) y otros síntomas.

La enfermedad arterial periférica suele ser un signo de una acumulación de depósitos grasos en las arterias (ateroesclerosis). La aterosclerosis causa el estrechamiento de las arterias, lo que puede reducir el flujo en las piernas y, en ocasiones, en los brazos.

El tratamiento de la enfermedad arterial periférica incluye hacer ejercicio, llevar una alimentación saludable y no fumar ni consumir tabaco.

Síntomas

Aunque la mayoría de las personas con enfermedad arterial periférica no presentan síntomas, o tienen síntomas leves, algunas personas tienen dolor en las piernas al caminar (claudicación).

Los síntomas de claudicación incluyen dolor muscular o calambres en las piernas o los brazos que comienzan durante el ejercicio y terminan con el descanso. El dolor se siente con mayor frecuencia en la pantorrilla y varía de leve a grave. El dolor de pierna grave puede dificultar el hecho de caminar o hacer otros tipos de actividad física.

Otros síntomas de la enfermedad arterial periférica incluyen:

- Sensación de frío en la parte inferior de la pierna o en el pie, en especial en comparación con la otra extremidad
- Entumecimiento o debilidad en las piernas
- Falta de pulso o pulso débil en piernas o pies
- Calambres dolorosos en uno o los dos músculos de la cadera, los muslos o las pantorrillas después de hacer ciertas actividades, como caminar o subir escaleras
- Piel brillante en las piernas

- Cambios en el color de la piel en las piernas
- Crecimiento más lento de las uñas de los pies
- Llagas que no sanan en los dedos de los pies, en los pies o en las piernas
- Dolor cuando usas los brazos, como dolor y calambres cuando tejes, escribes o haces otras tareas manuales
- Disfunción eréctil
- Caída del vello o crecimiento lento del vello en las piernas

Causas

La enfermedad arterial periférica suele producirse por la acumulación de depósitos grasos que contienen colesterol (placas) en las paredes de las arterias. Este proceso se denomina aterosclerosis y reduce el flujo sanguíneo a través de las arterias.

La aterosclerosis afecta a las arterias de todo el cuerpo. Cuando se produce en las arterias que suministran sangre a las extremidades, provoca la enfermedad arterial periférica.

Entre las causas menos frecuentes de la enfermedad arterial periférica se incluyen las siguientes:

- Inflamación de los vasos sanguíneos
- Lesiones en los brazos o las piernas
- Cambios en los músculos o ligamentos
- Exposición a la radiación

Patología arterial aguda

La oclusión arterial aguda (OAA) es la interrupción repentina de la perfusión de una extremidad, con isquemia progresiva de los tejidos distales a la obstrucción y con amenaza potencial para su viabilidad, independiente de su estado circulatorio previo. Dejada a su evolución espontánea, es causa frecuente de amputación. El diagnóstico requiere una anamnesis prolija y un examen físico metódico; con estos elementos es posible identificar el cuadro clínico de comienzo agudo vs. una isquemia crónica avanzada, distinción que es de suma importancia dada las implicancias terapéuticas.

Fisiopatología

La supresión súbita del suministro de oxígeno provoca el cambio del metabolismo celular de aeróbico a anaeróbico, y la eventual muerte celular. La liberación de iones y enzimas intracelulares por la destrucción de la membrana celular, deriva en acidosis, hiperkalemia y mioglobinemia. La microcirculación se daña y se activan los neutrófilos, se liberan radicales libres con aumento de la permeabilidad y edema. La reperfusión después de la isquemia prolongada (6-8 hrs.) agrava estos cambios, con edema compartimental a tensión, lo que consolida el daño irreversible.

Manifestación clínica

La evaluación clínica es fundamental para determinar la causa y el nivel de la obstrucción. En el examen físico es importante comparar los hallazgos de la extremidad sintomática con el miembro contralateral. Los signos y síntomas más comunes de la OAA son (las "seis P").:

Pain (dolor): principal síntoma de isquemia en EEII.

Palidez: y retardo del llene capilar

Paresia o Parálisis: indicativo de isquemia avanzada.

Parestesias: signo precoz de disfunción neural por isquemia

Pulso ausente: distal al punto de obstrucción

Poiqilotermya: pérdida de temperatura de la extremidad afectada, que se homologa con la temperatura ambiente.

La severidad de la isquemia depende del nivel de obstrucción, la duración, y el grado de circulación colateral hacia el territorio distal. El dolor es el síntoma principal en la OAA. La pérdida de la sensibilidad y el compromiso motor se presentan al prolongarse tiempo de evolución.

Síndrome de claudicación intermitente

La claudicación es un dolor causado por un flujo sanguíneo demasiado bajo a los músculos durante el ejercicio. Lo más frecuente es que este dolor se produzca en las piernas después de caminar a un cierto ritmo y durante un cierto tiempo, según la gravedad de la afección.

La afección también se llama claudicación intermitente porque el dolor no suele ser constante. Comienza durante el ejercicio y termina con el descanso. Sin embargo, a medida que la claudicación empeora, el dolor puede ocurrir durante el descanso.

La claudicación es técnicamente un síntoma de enfermedad, con mayor frecuencia la enfermedad arterial periférica, un estrechamiento de las arterias en las extremidades que restringe el flujo sanguíneo.

Los tratamientos se centran en reducir los riesgos de enfermedades vasculares, disminuir el dolor, aumentar el movimiento y prevenir el daño a los tejidos.

Síntomas

La claudicación hace referencia al dolor muscular debido a la falta de oxígeno que se desencadena con la actividad y se alivia con el descanso. Los síntomas incluyen los siguientes:

- Dolor, malestar o cansancio en los músculos cada vez que los mueves
- Dolor en las pantorrillas, muslos, glúteos, caderas o pies
- Con menos frecuencia, dolor en los hombros, bíceps y antebrazos
- Dolor que mejora poco después de descansar

El dolor puede volverse más intenso con el tiempo. Es posible que incluso empieces a sentir dolor en reposo.

Los signos o síntomas de la enfermedad arterial periférica, generalmente en etapas más avanzadas, incluyen:

- Piel fría
- Dolor intenso y constante que avanza hasta el entumecimiento
- Cambio de color de la piel
- Heridas que no se curan

Causas

En muchos casos, la claudicación es un síntoma de la enfermedad arterial periférica. Las arterias periféricas son los vasos grandes que llevan la sangre a las piernas y los brazos.

La enfermedad arterial periférica es el daño a una arteria que restringe el flujo sanguíneo en un brazo o una pierna (una extremidad). Cuando estás en reposo, el flujo sanguíneo limitado es generalmente suficiente. Sin embargo, cuando estás activo, los músculos no reciben suficiente oxígeno y nutrientes para funcionar bien y mantenerse sanos.

El daño a las arterias periféricas suele ser causado por la aterosclerosis. La aterosclerosis es la acumulación de grasas, colesterol y otras sustancias dentro de las arterias y sobre sus paredes. Esta acumulación se llama placa. La placa puede provocar el estrechamiento de las arterias y obstruir el flujo sanguíneo. La placa también puede reventar y formar un coágulo de sangre.

Factores de riesgo

Entre los posibles factores de riesgo de la enfermedad arterial periférica y la claudicación se incluyen los siguientes:

- Tener antecedentes familiares de aterosclerosis, enfermedad arterial periférica o claudicación
- Tener más de 50 años si además fumas o padeces diabetes
- Tener más de 70 años
- Tener enfermedad renal crónica
- Tener diabetes
- Tener presión arterial alta
- Tener colesterol alto
- Tener obesidad (un índice de masa corporal, o Índice de masa corporal, mayor de 30)
- Fumar

Valoración en pacientes con alteraciones arteriales

La evaluación clínica de un paciente al que se le detectan por primera vez cifras elevadas de presión arterial engloba todos los principios de la práctica médica correcta y se basa en una completa historia clínica, el examen físico y en la utilización razonada de las pruebas de laboratorio apropiadas. En la mayoría de los casos ello debe realizarse en un ambiente ambulatorio y sin el uso de fármacos. Excepto en los casos de hipertensión arterial (HTA) grave o ante la presencia de complicaciones cardiovasculares evidentes, no debe instaurarse el tratamiento hasta que se haya completado dicha evaluación. En los pacientes con grados ligeros de HTA la sucesión de visitas médicas puede servir igualmente para establecer la persistencia o la labilidad de la HTA, mientras que para aquellos pacientes que ya reciben tratamiento debe valorarse la suspensión del mismo, especialmente si éste es inefectivo.

El médico debe registrar la duración del proceso hipertensivo, las circunstancias de su descubrimiento y los valores máximos de presión arterial (PA) alcanzados. Asimismo, debe efectuarse un análisis exhaustivo de los tratamientos antihipertensivos utilizados con anterioridad, de su eficacia y de la posible existencia de reacciones de hipersensibilidad, o de efectos secundarios desarrollados ante alguno de ellos. Es igualmente importante averiguar el consumo por el paciente de otros tipos de fármacos que puedan agravar las cifras de PA o interferir con los medicamentos antihipertensivos. Así, debe interrogarse específicamente sobre el consumo de antiinflamatorios no esteroides (AINE), corticoides, anticonceptivos hormonales, antidepresivos, descongestionantes nasales, eritropoyetina, ciclosporina, o cremas y pomadas con composición mineralcorticoide. Igualmente, el consumo de regaliz o la utilización de alguna droga ilícita como la cocaína o las conocidas como "drogas de diseño", compuestas por derivados anfetamínicos, pueden provocar aumentos de la PA

Cuidados de enfermería en px con alteraciones arteriales

- Reposo absoluto.
- Tomar la T.A. frecuentemente.
- Monitorización cardiaca del paciente.
- Proporcionar tranquilidad al paciente.
- Determinar la frecuencia y el ritmo del pulso.
- Administración de oxígeno.
- Efectuar un ECG.
- Control de constantes.
- Venoclisis y extracción de analíticas.
- Vigilar los posibles efectos secundarios del tratamiento farmacológico como hipotensión, náuseas, vómitos y cefaleas
- Realización Rx de tórax.
- Observar el monitor cardíaco en busca de posibles alteraciones del ritmo o signos de isquemia miocárdica.
- Observar el nivel de conciencia. Tienen riesgo de padecer hemorragia cerebral.
- Observar si presente signos de hemorragia cerebral.