



UDS

Mi Universidad

SUPER NOTA

NOMBRE DEL ALUMNO: ALEXIS GONZÁLEZ GONZÁLEZ.

NOMBRE DEL TEMA: PATOLOGÍA VENOSA PERIFÉRICA.

PARCIAL: 4TO.

NOMBRE DE LA MATERIA: ENFERMERÍA CLÍNICA II.

NOMBRE DEL PROFESOR: CECILIA DE LA CRUZ SACHES.

NOMBRE DE LA LICENCIATURA: ENFERMERÍA.

CUATRIMESTRE: 5TO.

LUGAR Y FECHA DE ELABORACIÓN: PICHUCALCO CHIAPAS,
A 23 DE MARZO DEL 2025.

PATOLOGÍA VENOSA PERIFÉRICA

CONCEPTO

Es una enfermedad producida por la incapacidad del sistema venoso para realizar un adecuado retorno venoso, muy frecuente en la población actual, de mayor prevalencia en mujeres y que se incrementa con los embarazos y la edad. La patología venosa periférica se refiere a la alteración del retorno venoso de las extremidades, generando una acumulación de sangre en las venas, lo que provoca síntomas como edema, dolor y cambios en la piel.



ETIOLOGÍA (CAUSAS Y FACTORES DE RIESGO):

Factores de Riesgo Generales

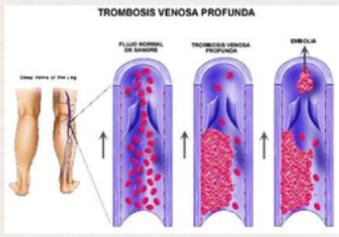
- Edad avanzada (disminuye la elasticidad venosa).
- Sexo femenino (mayor prevalencia por factores hormonales).
- Obesidad (aumenta la presión sobre las venas).
- Sedentarismo o inmovilidad (reduce la actividad de la bomba muscular).
- Historia familiar de enfermedad venosa.
- Trabajo prolongado de pie o sentado.
- Embarazo (aumenta la presión intraabdominal).
- Uso de anticonceptivos orales o terapia hormonal.
- Tabaquismo (afecta la circulación y la coagulación).
- Causas Específicas por Tipo de Patología

A. Insuficiencia Venosa Crónica (IVC):

- Debilidad valvular venosa: Válvulas dañadas que no cierran correctamente, permitiendo el reflujo sanguíneo.
- Aumento de presión venosa prolongada: Por obesidad, embarazo o estar mucho tiempo de pie.
- Trombosis venosa previa: Puede dañar las válvulas venosas.

B. Trombosis Venosa Profunda (TVP):

- Triada de Virchow (factores predisponentes):
 1. Estasis venosa (disminución del flujo sanguíneo).
 2. Hipercoagulabilidad (trastornos de la coagulación, cáncer, anticonceptivos).
 3. Lesión endotelial (traumas, cirugías, catéteres venosos).



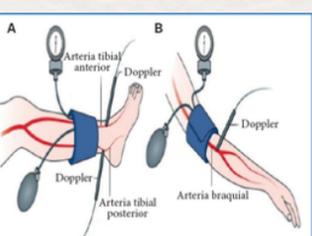
DIAGNÓSTICO

Historia Clínica y Examen Físico

El médico evaluará síntomas, antecedentes familiares y factores de riesgo.

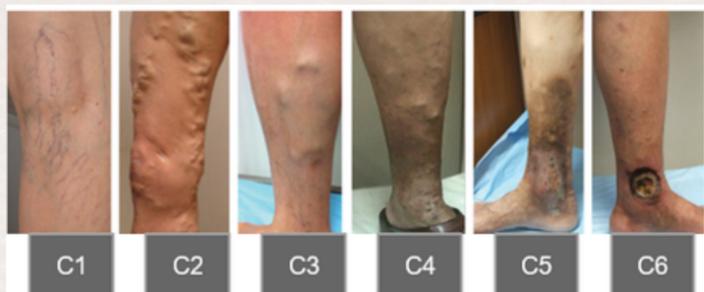
Pruebas Diagnósticas

1. Ecografía Doppler venosa: Prueba de elección para evaluar el flujo sanguíneo y detectar trombosis o insuficiencia venosa.
2. Dímero D: Analítica sanguínea para descartar TVP (elevado en casos de trombosis).
3. Venografía: Examen con contraste para visualizar venas (usado en casos complejos).
4. Flebografía por resonancia magnética o angiografía: Técnicas avanzadas para evaluar la circulación venosa profunda.



SE DIVIDE EN DOS GRANDES GRUPOS:

1. Insuficiencia Venosa Crónica (IVC): Alteración prolongada en el retorno venoso, que puede causar várices, edema y úlceras venosas.
2. Trombosis Venosa Profunda (TVP): Formación de coágulos en las venas profundas, que puede llevar a complicaciones graves como la embolia pulmonar.



SÍNTOMAS Y SIGNOS

1. Insuficiencia Venosa Crónica (IVC):

- Sensación de pesadez o fatiga en las piernas, especialmente al final del día.
- Edema (hinchazón) en tobillos y piernas.
- Dolor tipo calambre, quemazón o picazón en las piernas.
- Venas varicosas (dilatadas y tortuosas).
- Cambios en la piel:
 - Hiperpigmentación (manchas marrones en la piel).
 - Lipodermatoesclerosis (piel dura y engrosada).
 - Úlceras venosas, generalmente en la parte interna del tobillo.
- **Trombosis Venosa Profunda (TVP)**
 - Dolor intenso y repentino en una pierna.
 - Edema unilateral (hinchazón de una sola pierna).
 - Piel caliente, enrojecida y tensa en la zona afectada.
 - Signo de Homans positivo: Dolor en la pantorrilla al hacer dorsiflexión del pie (aunque no es un signo definitivo).



Tratamiento

A. Insuficiencia Venosa Crónica (IVC):

- Medias de compresión graduada: Mejoran el retorno venoso.
- Elevación de piernas: Disminuye el edema.
- Ejercicio físico: Estimulación de la bomba muscular.
- Fármacos flebotónicos: Diosmina, hesperidina (mejoran la circulación).

Procedimientos quirúrgicos:

- Escleroterapia con espuma: Para várices pequeñas.
- Cirugía de várices: Safenectomía o flebectomía en casos avanzados.
- Terapia con láser o radiofrecuencia: Para eliminar venas dañadas.

B. Trombosis Venosa Profunda (TVP):

- Anticoagulantes: Heparina, warfarina, rivaroxabán (previenen crecimiento del coágulo).
- Movilización temprana: Para evitar complicaciones.
- Filtro en vena cava: En pacientes con alto riesgo de embolia pulmonar.



PATOLOGÍA VENOSA PERIFÉRICA

COMPLICACIONES

A. Insuficiencia Venosa Crónica:

- Úlceras venosas crónicas.
- Infecciones en la piel (celulitis).
- Lipodermatoesclerosis (fibrosis en la piel).

B. Trombosis Venosa Profunda:

- Embolia pulmonar (EP): Coágulo que viaja a los pulmones, causando dificultad respiratoria y riesgo de muerte.
- Síndrome postrombótico: Dolor crónico, hinchazón y cambios en la piel tras una TVP.



CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- El manejo de la patología venosa periférica requiere educación y seguimiento adecuado.

A. Prevención y educación:

- Enseñar al paciente la importancia de la movilización frecuente y ejercicios para mejorar el retorno venoso.
- Promover el uso de medias de compresión correctamente ajustadas.
- Explicar la necesidad de elevar las piernas regularmente.
- Fomentar hábitos saludables como una dieta balanceada, reducción del tabaquismo y control del peso.

B. Cuidados en pacientes con trombosis venosa profunda (TVP):

- Monitoreo de signos de embolia pulmonar (dificultad respiratoria, dolor torácico).
- Vigilar la administración de anticoagulantes y posibles signos de sangrado.
- Mantener una buena hidratación.
- C. Cuidado de úlceras venosas
- Limpieza y curación adecuada de las úlceras.
- Aplicación de apósitos adecuados.
- Evaluación de signos de infección.



A. Insuficiencia Venosa Crónica:

- Fomentar la elevación de piernas y el uso de medias de compresión.
- Enseñar ejercicios para mejorar el retorno venoso (caminar, movimientos de tobillo).
- Controlar la integridad de la piel (evitar heridas y aplicar cremas hidratantes).
- Curación de úlceras venosas con apósitos adecuados y prevención de infecciones.

B. Trombosis Venosa Profunda:

- Monitoreo de signos de embolia pulmonar (disnea, dolor torácico).
- Administración y control de anticoagulantes (vigilar signos de sangrado).
- Fomentar la movilización precoz para prevenir nuevas trombosis.
- Control del dolor y edema con elevación de la extremidad.



FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

1. <https://enfermeriaencardiologia.com/saludcardiovascular/enfermedades/enfermedadvascularperiferica/enfermedadvenosaperiferica#:~:text=Es%20una%20enfermedad%20producida%20por,los%20embarazos%20y%20la%20edad.>
2. https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-cardiovasculares/enfermedadesdelasvenasperif%C3%A9ricas/venas-varicosas#Etiolog%C3%ADa_v11675854_es
3. <https://enfermeriaencardiologia.com/saludcardiovascular/enfermedades/enfermedadvascularperiferica/enfermedad-venosa-periferica>
4. <https://www.patologiavascular.com/blog/insuficiencia-venosa-cronica-opciones-de-tratamiento/>
5. <https://www.texasheart.org/heart-health/heartinformation-center/topics/enfermedad-vascular-periferica/>