



UDS

Mi Universidad

SUPER NOTA

Nombre del Alumno: Alexis González González.

Nombre del tema: 2.11 Lesiones Vasculares.

Parcial: 2do.

Nombre de la Materia: Enfermería Gerontogeriatría.

Nombre del profesor: Leidy Diana Estrada García.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6to.

Lugar y Fecha de elaboración: Pichucalco

Chiapas, a 15 de junio de 2025.

LESIONES VASCULARES

CONCEPTO



Una lesión vascular es un daño o trastorno en un vaso sanguíneo, que se produce cuando se rompe una arteria o se obstruye una vena, esta anomalía puede producirse como consecuencia del paso del tiempo, por enfermedades degenerativas o por traumatismos. Además, algunos factores como: los cambios bruscos de temperatura, la piel sensible o una mala circulación sanguínea, pueden provocar la aparición de lesiones vasculares en la piel.

ETIOLOGÍA

Traumática directa:

- Heridas por arma blanca o de fuego.
- Accidentes de tránsito o caídas.
- Fracturas que desgarran vasos cercanos.

Trauma iatrogénico:

- Cirugías vasculares o endovasculares.
- Punción arterial o venosa mal realizada.

No traumática:

- Aneurismas (por debilidad congénita o adquirida de la pared).
- Arteriosclerosis (acumulación de placa que endurece y estrecha el vaso).
- Trombosis venosa profunda (TVP).
- Vasculitis inmunomediadas (Lupus, PAN, etc.).



CLASIFICACIÓN

Según la morfología del daño:

- **Lesiones completas:** ruptura total del vaso.
- **Lesiones parciales:** desgarros o perforaciones.
- **Aneurismas falsos (pseudoaneurismas):** extravasación contenida por tejidos circundantes.

Según el mecanismo:

- **Mecánicas** (trauma).
- **Químicas** (tóxicos, infecciones).
- **Inmunológicas** (vasculitis autoinmunes).

TIPOS

- **Aneurisma verdadero:** dilatación que involucra todas las capas del vaso.
- **Pseudoaneurisma:** extravasación de sangre contenida por tejido adyacente.
- **Dissección arterial:** separación de la capa íntima que causa una falsa luz.
- **Fístula arteriovenosa:** conexión anormal entre arteria y vena.
- **Vasculitis:** inflamación inmunológica de vasos.
- **Trombosis arterial o venosa:** formación de un trombo que obstruye el vaso.
- **Embolia:** coágulo que viaja desde otro sitio y bloquea el flujo distal.
- **Angiomas o hemangiomas:** tumores vasculares benignos.

Lesión	Angioma	Granuloma Pirógeno	Angioqueratoma	Angioma serpiginoso	Sarcoma de Kaposi
Tipo de vasos	Lagunas rojas	Gran variedad: purpúricas, en horquilla, líneas irregulares y equimóticas	Lagunas oscuras y lagunas rojas	Lagunas rojas de pequeño tamaño	Patrón en arco iris (zonas con diferentes tonalidades en una misma lesión)
Disposición	Regular y bien delimitadas	No específica	No específica	Regular, dispersas por toda la lesión	No específica
Criterios adicionales	- Ausencia de vasos sanguíneos u otras estructuras en su interior	- Área homogénea roja - Collarete blanquecino periférico - Líneas blancas que cruzan la lesión	- Vilo blanquecino - Eritema - Costras hemorrágicas	- Ausencia de otras estructuras dermatoscópicas visibles	- Pigmentación roja azulada homogénea - Lagunas - Superficie descamativa
Esquema					

CUADRO CLÍNICO

En lesiones arteriales:

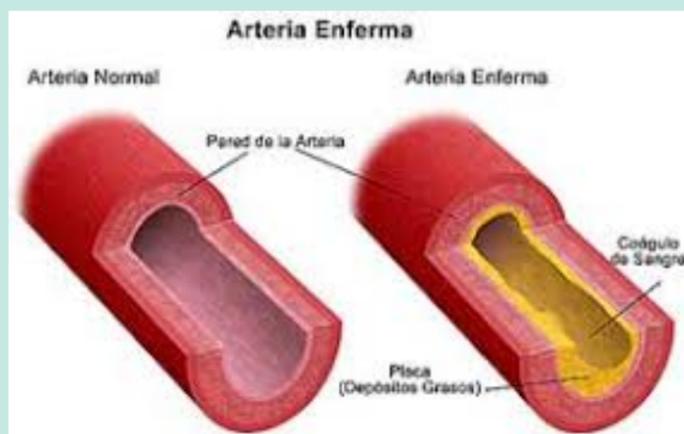
- Sangrado pulsátil.
- Ausencia de pulso distal.
- Piel pálida, fría, dolorosa.
- Sufrimiento isquémico (necrosis si no se trata).

En lesiones venosas:

- Edema, dolor leve.
- Coloración azulada.
- Puede progresar a trombosis o embolia pulmonar.

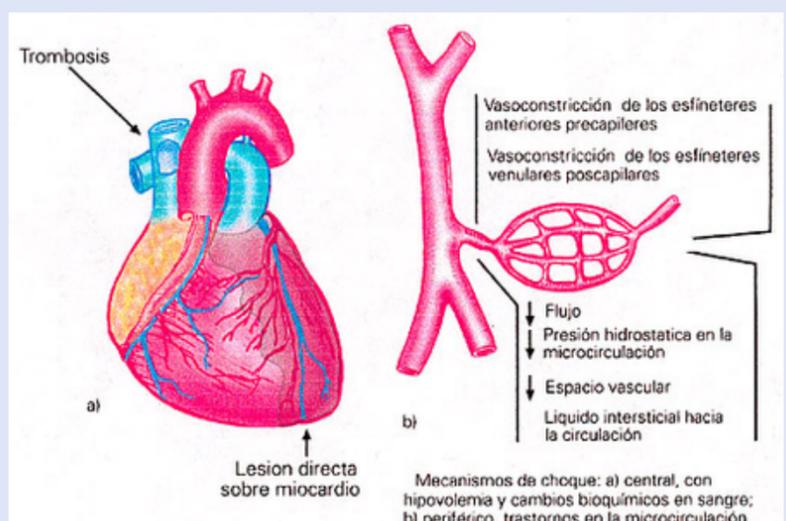
Signos de compromiso severo:

- Hipotensión, taquicardia (shock).
- Pérdida de conciencia si hay sangrado masivo.
- Síndrome compartimental: dolor intenso, parestesia, parálisis.



COMPLICACIONES

- **Shock hipovolémico** (por sangrado interno o externo masivo).
- **Necrosis** tisular o gangrena por isquemia prolongada.
- **Embolia pulmonar** (en lesiones venosas).
- **Síndrome compartimental** (presión elevada en el compartimiento muscular).
- **Sepsis** si hay infección secundaria.
- **Amputación** si no se restablece circulación a tiempo.
- **Insuficiencia vascular crónica.**



LESIONES VASCULARES

PREVENCIÓN

En comunidad:

- Control de enfermedades como hipertensión y diabetes.
- Uso de cinturón de seguridad y equipo de protección.
- Educación sobre factores de riesgo cardiovascular.

En hospital:

- Técnica aséptica en procedimientos invasivos.
- Rotación de accesos venosos.
- Movilización temprana para prevenir TVP.
- Compresión elástica postoperatoria en pacientes con riesgo venoso.



DIAGNÓSTICO

Laboratorio:

- Dímero D (en sospecha de trombosis o embolia).
- Perfil de coagulación.
- Marcadores inflamatorios (PCR, VSG).

Imagenología:

- **Angio-TAC:** muy útil en aneurismas o disecciones.
- **RMN vascular:** mejor para tejidos blandos y vasos cerebrales.
- **Eco-Doppler:** evaluación rápida de flujo sanguíneo.
- **Arteriografía o venografía:** método invasivo para visualización directa.



TRATAMIENTO

Urgencia vascular:

- Control inmediato de la hemorragia (compresión, torniquete, cirugía).
- Reposición de líquidos y transfusión.
- Oxigenoterapia.

Manejo médico:

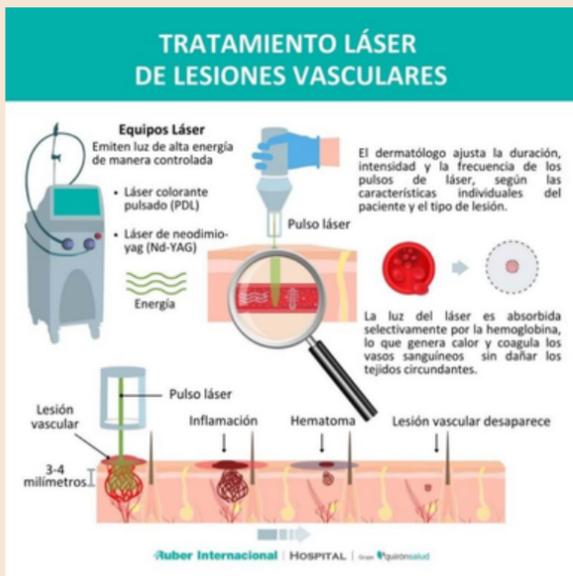
- Anticoagulantes (heparina, enoxaparina, warfarina).
- Antiplaquetarios (aspirina, clopidogrel).
- Antiinflamatorios si hay vasculitis.

Tratamiento quirúrgico:

- Sutura o reparación del vaso.
- Resección de aneurisma.
- Injerto o bypass.
- Tromboembolectomía.

Intervencionismo endovascular:

- Colocación de stents.
- Embolización terapéutica.



INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA AMPLIADAS

Una correcta valoración inicial y continua es esencial para prevenir complicaciones:

• Estado neurovascular:

- Coloración de la piel (palidez, cianosis).
- Temperatura (frialidad distal).
- Pulsos periféricos (presente, débil o ausente).
- Llenado capilar (<2 segundos).
- Sensibilidad y movilidad.
- Presencia de dolor o parestesias.

• Herida o área afectada:

- Sangrado activo.
- Signos de infección: enrojecimiento, calor, secreción.
- Integridad del apósito o vendaje.

• Signos vitales:

- Frecuencia cardíaca (taquicardia puede indicar sangrado).
- Presión arterial (hipotensión en shock).
- Saturación de oxígeno.
- Temperatura corporal (fiebre en caso de infección).

• Vigilancia y monitoreo:

- Evaluar continuamente pulso, llenado capilar, temperatura, color.
- Registrar signos vitales cada 15-30 minutos en fase aguda.
- Valorar signos de shock o sangrado interno.

Cuidados postoperatorios:

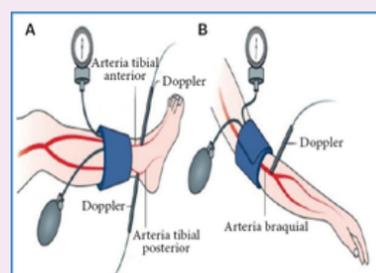
- Control del sitio quirúrgico o de punción (signos de sangrado o infección).
- Elevación de la extremidad si hay edema.
- Control del dolor con analgésicos prescritos.

Administración de medicamentos:

- Anticoagulantes: verificar tiempo de protrombina (TP), INR.
- Control de efectos secundarios como sangrado o hematomas.

Educación al paciente:

- Instruir sobre signos de alarma: dolor, hinchazón, dificultad para mover o sensibilidad reducida.
- Enseñar técnica correcta de compresión o cuidados del acceso venoso.
- Explicar importancia del seguimiento médico.
- Fomentar movilización precoz (prevención de trombosis venosa).



FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

1. <https://laserluz.com/blog/lesiones-vasculares>
2. <https://www.almalasersmedica.es/blog/tipos-malformaciones-vasculares/>
3. <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/malformaciones-vasculares>
4. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/vasculitis/symptoms-causes/syc-20363435>
5. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-00992019000300184