

ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFÉRICA

La arteriosclerosis (del **griego endurecimiento** de las arterias), es una de las epidemias de la sociedad moderna y del progreso. Una de sus manifestaciones más conocidas **el infarto de miocardio**, es la principal causa de muerte en los países desarrollados.

La arteriosclerosis es una enfermedad que afecta a todo el árbol arterial y no se confina a una zona determinada del organismo como el corazón. Si usted tiene arteriosclerosis en su corazón tenga por seguro que también la tiene en otras partes de su cuerpo y lo mismo ocurre al contrario, si tiene arteriosclerosis en otra región de su árbol arterial también en mayor o menor grado la tendrá en su corazón.

Una forma muy frecuente pero poco conocida de presentación de la arteriosclerosis es la **enfermedad arterial periférica**, que es la arteriosclerosis que afecta a las arterias de las extremidades inferiores obstruyéndolas y restringiendo así el aporte de oxígeno a los músculos y tejidos de las piernas. En países como Estados Unidos la enfermedad arterial periférica **afecta al 20% de la población por encima de los 70 años**. En muchas ocasiones inicialmente no causa ningún síntoma o estos son confundidos con otros procesos y el paciente permanece sin tratamiento hasta que sobreviene un ictus cerebral o un infarto de miocardio.

El síntoma más frecuente y más conocido es la **claudicación intermitente**. El aporte deficiente de oxígeno a los músculos de las piernas se manifiesta como dolor con el ejercicio que obliga al paciente a detenerse. El dolor semejante a un calambre y afecta a las pantorrillas o a los glúteos en función de la localización de la obstrucción de la arteria. Siempre aparece ante una determinada cantidad de ejercicio, es decir el enfermo se tiene que detener a la misma distancia y ésta es mayor o menor en función del grado de obstrucción arterial. A medida que progresa la enfermedad la cantidad de sangre que las arterias son capaces de llevar a los tejidos disminuye. En las situaciones más severas el aporte de sangre es tan escaso que el paciente entra en una situación crítica, con el **dolor apareciendo en reposo** especialmente en la noche, cuando el paciente eleva las piernas en la cama y la presión de la circulación es tan baja que no es capaz de vencer ni tan siquiera a la fuerza de la gravedad.

La falta de perfusión o riego de los tejidos lleva a estos a su muerte lo que ocurre en el último estadio de la enfermedad; las heridas no cicatrizan, aparecen lesiones de necrosis o gangrena en las zonas más distantes como los dedos. En esta situación si no se pone remedio, la extremidad se pierde.

FACTORES DE RIESGO

Los factores de riesgo de la enfermedad arterial periférica son prácticamente los mismos que en la enfermedad coronaria o el ictus.

Algunos factores de carácter **genético o la edad avanzada** no se pueden modificar, pero otros muchos son susceptibles de controlarse con medidas higiénico dietéticas o tratamientos con fármacos.

La arteriosclerosis es una enfermeda

degenerativa y de causa compleja sin un único factor o causa conocida. Hay teorías que propugnan que la arteriosclerosis se produce por una lesión, mecánica o química de la arteria. Algunos de los factores más importantes implicados en la génesis de la enfermedad y que son capaces de producir este daño son la **hipertensión, la nicotina del tabaco, hiperglucemia (diabetes), el colesterol elevado** etc...

El tabaco tiene una especial importancia. La supresión del hábito de fumar en pacientes con enfermedad arterial periférica mejora radicalmente el pronóstico de estos pacientes pudiendo incrementar hasta en un 300 % la distancia de claudicación.

DIAGNÓSTICO

Mediante una historia clínica bien realizada y un examen médico cuidadoso en pacientes con factores de riesgo se puede obtener un diagnóstico acertado en casi el 80% de los casos. Pacientes con una clínica más solapada o atípica ofrecen más dificultades.

La presencia de factores de riesgo vascular y de enfermedad arterial periférica deben ponernos sobre aviso de otras enfermedades cardiovasculares como mencionamos antes como el infarto o el ictus, lo cual es de capital importancia pues se sabe que en los primeros 5 años desde el diagnóstico de la enfermedad más del 30% de los pacientes con enfermedad arterial fallecerá de un infarto de miocardio y casi el 50% lo hará en los 10 años siguientes.

Si en estos pacientes se corrigen los factores de riesgo, se puede estabilizar la enfermedad durante años. No obstante en un porcentaje de casos cercano al 15% la enfermedad progresa inexorablemente y se desarrollan síntomas de claudicación que incapacitan para desarrollar una vida normal y que van a requerir además algún tipo de intervención o by-pass para salvar la extremidad. Hasta un 5% requerirá una amputación

En el examen físico el cirujano vascular puede descubrir, soplos, disminución o ausencia de pulsos, o disminución de la presión sanguínea en las extremidades, esta última es una exploración simple, mediante ecografía doppler que puede aportar una información muy importante sobre el estado circulatorio de las piernas y contribuye a determinar la gravedad de la enfermedad y la planificación del mejor tratamiento para el paciente bien sea médico o quirúrgico.