

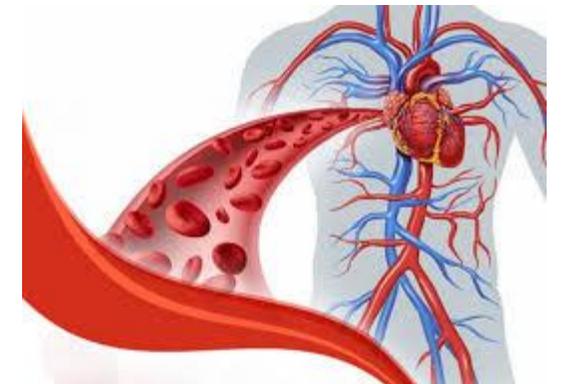
Isquemia arterial aguda de las extremidades. Concepto, epidemiología, etiología, examen físico, diagnóstico clínico, diagnóstico por complementarios y tratamiento

Dr. Michael Díaz Izquierdo*

Dra. Lizaidy Conte Castro**

*Especialista de Primer Grado en Angiología y Cirugía Vasculuar

**Residente de Angiología y Cirugía Vasculuar



En esta conferencia aprenderás elementos de la **Isquemia arterial aguda de los miembros inferiores**; con el estudio y el apoyo de la bibliografía básica, al final, habrás vencido los objetivos propuestos y te encontrarás en condiciones de adentrarte en el estudio de estas enfermedades de etiología arterial crónica y otras enfermedades vasculares periféricas que recibirás en próximas conferencias

Es importante la revisión de la sección de «notas» en las diapositivas, pues en ellas encontrarás información necesaria para la comprensión de lo expuesto en las mismas

OBJETIVOS

- Definir el concepto de isquemia arterial aguda de las extremidades
- Diagnosticar la isquemia arterial aguda de las extremidades
- Explicar las complicaciones de la isquemia arterial aguda de las extremidades

Definición

Es el conjunto de síntomas y signos causados por la interrupción brusca del flujo sanguíneo a toda o una parte de las extremidades, como consecuencia de un obstáculo de instalación súbita en una arteria nutricia de gran significación en cuanto al flujo sanguíneo que aporta

Características de la isquemia arterial aguda de las extremidades

- Es la 2^a causa de mortalidad en patología arterial después de los Aneurismas de la aorta abdominal
- Precisa de tratamiento urgente
- Si es dentro de las primeras 6 horas, disminuye la morbimortalidad de forma significativa

Etiología de la isquemia arterial aguda de las extremidades

- **Embolia**
- **Trombosis**
- **Traumatismos arteriales**
- **Hematoma disecante de la aorta**

Clasificación etiopatogénica de Mallan y Tattoni

Grupo	Denominación	Etiología
I	Isquemia arterial aguda por compresión	Extrínseca (síndrome compartimental, luxaciones, ligaduras anulares, etc.) Intrínseca (cuerpos extraños)
II	Isquemia arterial aguda por obliteración mecánica	Embolia arterial periférica Trombosis arterial aguda
III	Isquemia arterial aguda por discontinuidad de la pared arterial	Con sección parcial Con sección completa
IV	Isquemia arterial aguda por mecanismo reflejo nervioso (vasoespasma)	Vasoespasma por agente mecánico (vasoespasma traumático) Vasoespasma por agente físico (enfriamiento, congelación, choque eléctrico, etc.) Vasoespasma por agente químico
V	Isquemia arterial aguda por mecanismos hemodinámicos	Fístula arteriovenosa
VI	Isquemia arterial aguda por combinación de los mecanismos anteriores	Aneurisma disecante de la aorta

Clasificación clínica evolutiva

Clase	Viabilidad	Clínica	Ecografía Doppler	Conducta
I	Viable	Sensibilidad y movilidad conservadas	Flujo arterial audible Flujo venoso audible	Permite un tratamiento diferido
IIA	Amenazada marginal	Leve alteración sensitiva y motora	Flujo arterial inaudible Flujo venoso audible	Tratamiento urgente
IIB	Amenazada inmediata (riesgo inminente)	Moderada alteración sensitiva y motora	Flujo arterial inaudible Flujo venoso audible	Tratamiento emergente
III	Irreversible	Completa alteración sensitiva y motora Necrosis cutánea	Flujo arterial inaudible Flujo venoso inaudible	El único tratamiento posible es la amputación

Cuadro clínico

- 1. Dolor
- 2. Palidez – cianosis - flictenas
- 3. Frialdad
- 4. Impotencia funcional
- 5. Ausencia de pulsos

SIGNOS

- Áleman (dolor)
- Cencert.
- Nordetroff

Estos síntomas y signos aparecen entre 10 y 20 cm por debajo de la oclusión





9 8:07AM



La severidad de las manifestaciones clínicas y anatomopatológicas se encuentran muy asociadas a los siguientes factores:

- Tiempo transcurrido de la obstrucción del flujo
- Características hemorreológicas de la sangre, elementos que determinan la función vital del aporte de oxígeno, que se ve agravada en caso de existir dificultades con el transporte de oxígeno tales como la insuficiencia cardiaca, respiratoria, anemia e hipovolemia
- Vulnerabilidad del órgano afectado: Los nervios y los músculos se afectan antes que la piel o los huesos
- Nivel de desarrollo de la circulación colateral; si esta es desarrollada, los efectos son menores

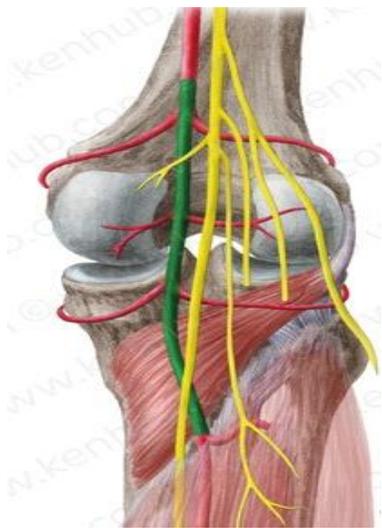
Diagnóstico de la isquemia arterial aguda de las extremidades

- Clínica, exploración
- Antecedentes de cardiopatía, no antecedentes de claudicación, exploración normal en el miembro contralateral = embolia, sino trombosis
- Doppler: ausencia de flujo (no circulación colateral)
- Arteriografía: obligatoria en caso de sospecha de trombosis. En casos de embolias, si se sospecha en otros territorios

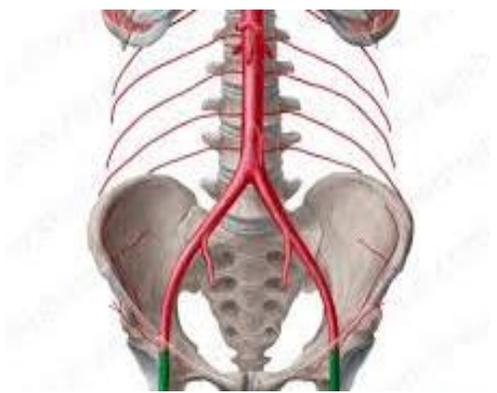
Diagnóstico *Diferencial*

- Trombosis venosa profunda
- Flegmasia cerulea dolens
- Síndrome de bajo flujo
- Síndrome de la pedrada (ruptura muscular)
- Hipersensibilidad a la ergotamina
- Neuropatía diabética
- Artritis

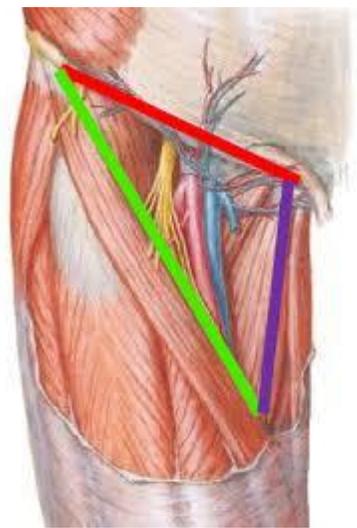
Diagnóstico Topográfico



Bifurcación poplítea



Bifurcación aórtica

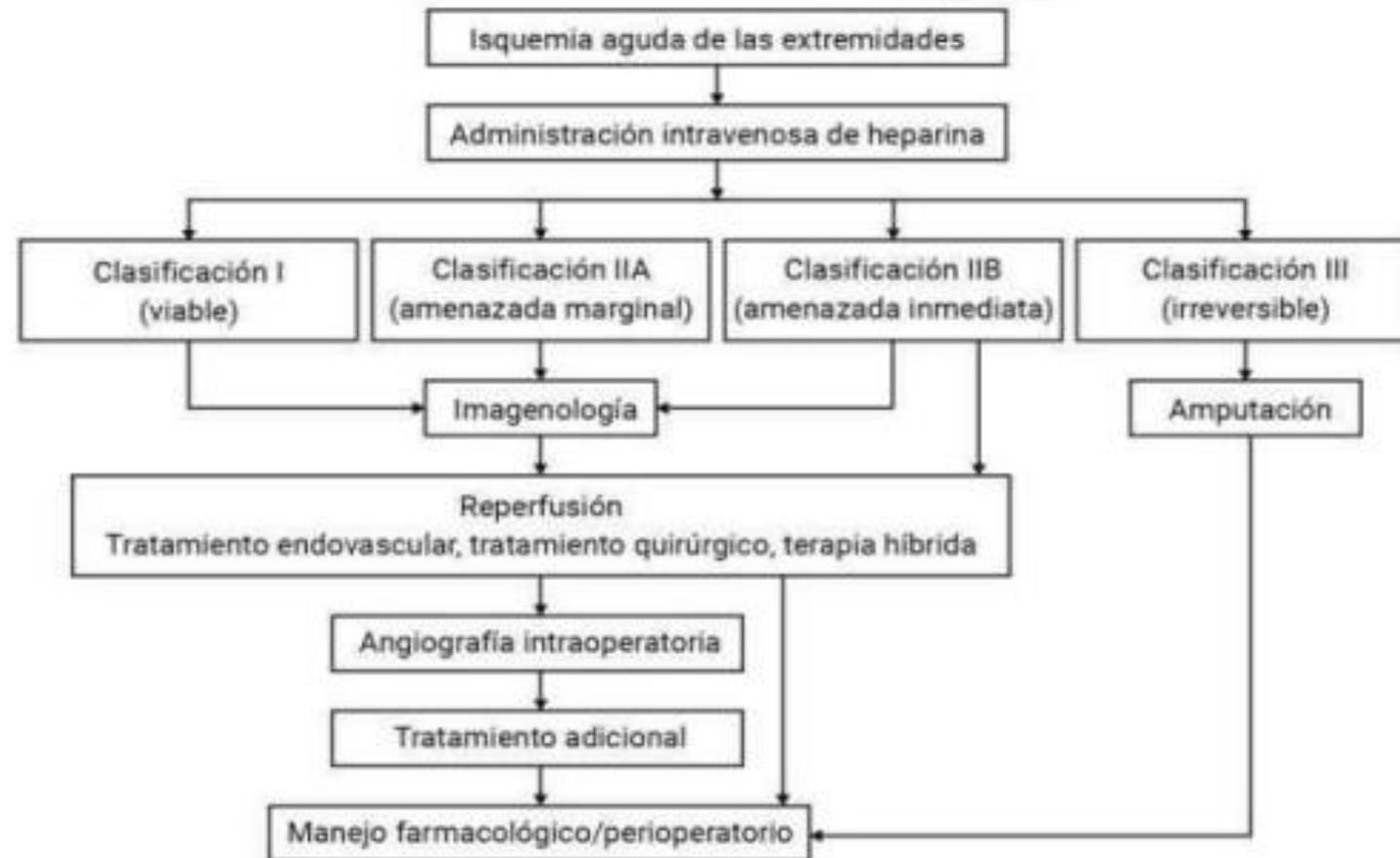


Bifurcación femoral

Actitud del médico ante la isquemia arterial aguda de las extremidades

No debe	Sí debe
Perder el tiempo	Aproximación diagnóstica
Elevar la extremidad	Extremidad en declive
Aplicar calor	Protección del pie
Tratamiento médico ambulatorio	Heparina IV
	Evacuación hacia un servicio de Cirugía Vascular lo más rápido posible

Algoritmo de tratamiento de la isquemia arterial aguda de las extremidades



Tratamiento Médico

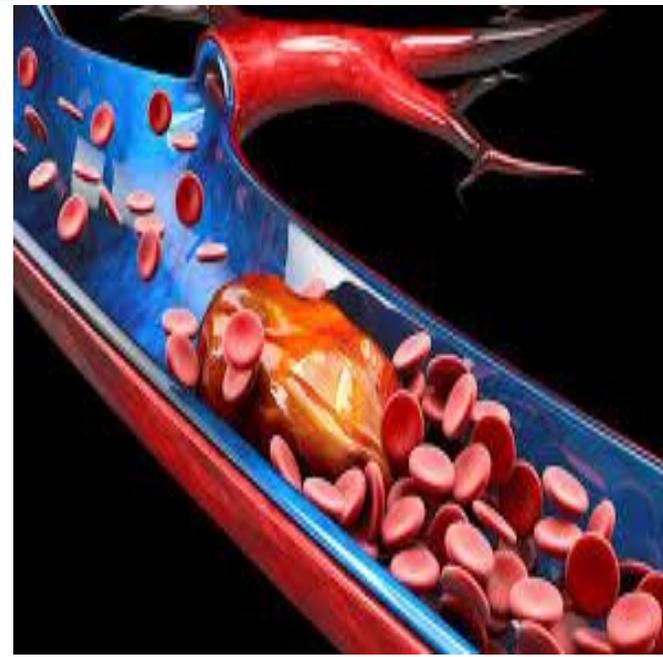
- ❖ Evitar las compresiones externas en el talón y los maléolos
- ❖ Colocar las extremidades en posición declive; nunca elevar las extremidades, porque disminuye la perfusión capilar, y no aplicar calor, ya que puede producir daño en piel y tejido subcutáneo

Para la farmacoterapia:

- ❖ Terapia analgésica para controlar el dolor (indicado el uso de opiáceos)
- ❖ Tratamiento específico



Tratamiento Quirúrgico



Conclusiones

En el día de hoy nos referimos **ISQUEMIA ARTERIAL AGUDA DE LAS EXTREMIDADES**. Concepto, epidemiología, etiología, examen físico, diagnóstico clínico, diagnóstico por complementarios y tratamiento

Te exhortamos a realizar las **actividades de aprendizaje** y estudiar la bibliografía básica y complementaria para ampliar tus conocimientos

Bibliografía

- ▶ Soler Vaillant Rómulo. Cirugía. Afecciones del abdomen y otras especialidades quirúrgicas[Internet]. T. 5. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2018. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/cirugia-tomo-v-afecciones-del-abdomen-y-otras-especialidades-quirurgicas/>
- ▶ Texto básico: Angiología y Cirugía Vasular
- ▶ Manual de la cátedra de Angiología y Cirugía Vasular
- ▶ García Herrera AL. Manual de enfermedades vasculares [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2023. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/manual-de-enfermedades-vasculares>

Isquemia arterial aguda de las extremidades. Concepto, epidemiología, etiología, examen físico, diagnóstico clínico, diagnóstico por complementarios y tratamiento

Dr. Michael Díaz Izquierdo*

Dra. Lizaidy Conte Castro**

*Especialista de Primer Grado en Angiología y Cirugía Vascul

**Residente de Angiología y Cirugía Vascul

