

Enfermedad Arterial Periférica

Información al paciente

La Radiología Intervencionista:
Su alternativa a la cirugía

www.cirse.org

Cardiovascular and Interventional Radiological Society of Europe

Enfermedad Arterial Periférica (EAP)

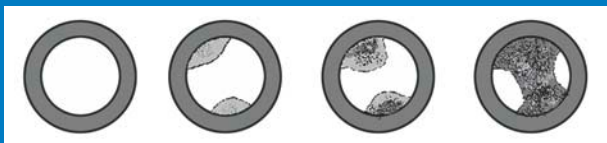
Arterioesclerosis

La arterioesclerosis es un síndrome caracterizado por el depósito de sustancias lipídicas y el engrosamiento o el endurecimiento de las paredes de las grandes arterias.



Arterioesclerosis

Sección transversal de una arteria con daño arterioesclerótico cada vez mayor



(1) *normal*

(2) *daño leve*

(3) *daño
avanzado*

(4) *oclusión
subtotal*

Información general

Factores de riesgo

- exceso de lípidos en la sangre
- consumo de tabaco
- hipertensión
- diabetes
- falta de ejercicio
- sobrepeso

Estos factores fomentan el depósito de lípidos sanguíneos y células en la pared del vaso y en última instancia conducen a su calcificación local. Debido a este proceso el diámetro de la arteria se reduce (véase imagen) y finalmente se cierra por completo. La oclusión de una arteria coronaria puede causar un infarto de miocardio y una arteria carótida obstruida puede desencadenar un accidente cerebrovascular o ictus. En los países occidentales, los infartos de miocardio son la causa de muerte más común.

Los vasos sanguíneos siguen estrechándose a lo largo de los años hasta que en algún momento quedan completamente obstruidos.

Los síntomas

- dolor o endurecimiento de los gemelos al hacer ejercicio, caminar o subir escaleras
- Úlceras o heridas que no se curan
- Prolongado dolor en las piernas durante la noche o tener los pies de color rojo
- Claudicación en los glúteos

Los pacientes que sienten estos síntomas deben dejar de hacer el ejercicio que están haciendo y quedarse quietos. Después de unos minutos de descanso pueden continuar. Con el tiempo, la distancia que pueden caminar sin sentir dolor va disminuyendo y el número de las pausas necesarias va aumentando. Al final empiezan a sentir dolor después de caminar sólo unos pocos metros o al hacer ejercicio de manera leve.

Estado crítico de la EAP - "isquemia crítica"



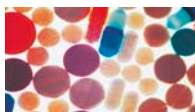
La EAP es una enfermedad progresiva

¡Deja de fumar y sigue caminando!

(El tratamiento básico más importante según E. Housley, un especialista escocés de la EAP)

Estilo de vida

La mayoría de los pacientes con EAP deben cambiar su estilo de vida. En muchos casos dejar de fumar y empezar con un programa estructurado de ejercicio es todo lo que el paciente debe hacer para aliviar sus síntomas y parar el progreso de la enfermedad.



Medicación

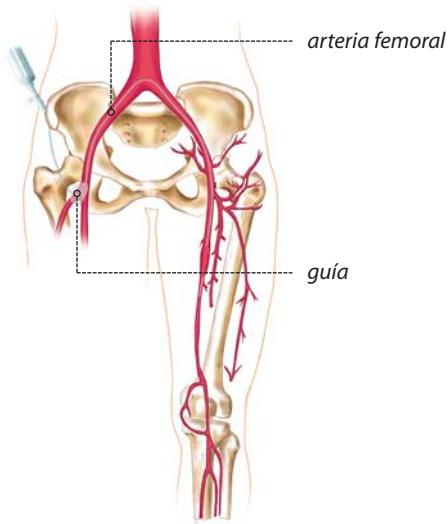
Los pacientes con EAP tienen un alto nivel de lípidos en la sangre. Por lo tanto, una dieta baja en grasas y medicamentos para bajar el colesterol suelen formar parte del plan de tratamiento. También pueden prescribirse medicamentos para bajar la tensión. Varios estudios han demostrado que aspirina administrada a dosis baja puede prevenir la formación de coágulos de sangre y por lo tanto los pacientes con EAP sintomática deberían tomarla.



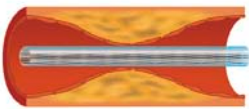
Tratamientos que ofrece la radiología intervencionista: angioplastia y stenting

Para estos tratamientos mínimamente invasivos no hace falta anestesia general.

El tratamiento mínimamente invasivo



*El principio de la angioplastia:
A través de una pequeña incisión se introduce una guía
en la arteria femoral.*

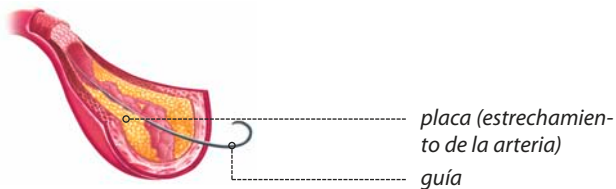


Implantación de un stent

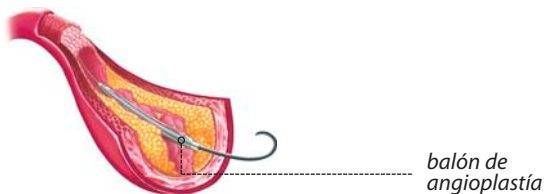


Angioplastia con balón

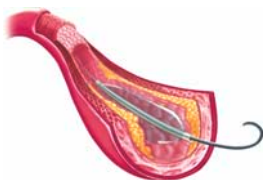
La angioplastia



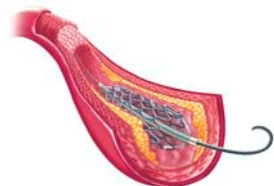
Primero se introduce una guía hasta el lugar del estrechamiento.



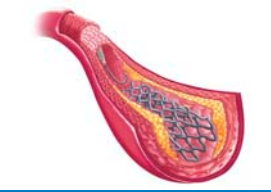
Luego se introduce un balón de angioplastia por encima de la guía.



El balón se infla para ensanchar la arteria y comprimir la placa (la acumulación de colesterol y otras sustancias lipídicas en las paredes de las arterias).



En algunos casos se implanta un stent (un pequeño tubo de malla de acero). Este se puede expandir con la ayuda del balón o se expande sólo.

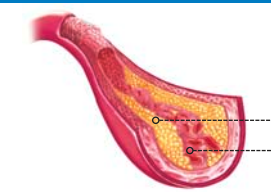


El stent se introduce en el lugar del estrechamiento, el balón se desinfla y la guía se quita. Así sólo queda el stent.



El stent se queda en el lugar del estrechamiento. De esta manera las paredes se quedan dilatadas y la arteria ya no corre el riesgo de estrecharse.

Antes



placa
sangre

Una arteria totalmente estrechada por la placa. Como resultado el flujo sanguíneo está muy reducido, causando los síntomas asociados.

Después



Con la placa comprimida contra las paredes de la arteria, el diámetro de la arteria y por lo tanto el flujo sanguíneo es otra vez normal.

Se están buscando continuamente nuevos métodos para reabrir arterias estrechadas

(crioterapia, angioplastia con láser, angioplastia con ablación rotativa)

Organización

CIRSE Central Office

www.cirse.org

Ilustraciones médicas

Emilie Delattre

emidel@voila.fr

creadas en cooperación con

Marc R. Sapoval

Concepto gráfico

LOOP.ENTERPRISES media

www.loop-enterprises.com



Con la estimable colaboración de SERVEI
*Sociedad Española de Radiología Vasculare
e Intervencionista*

All rights reserved by CIRSE
Cardiovascular and Interventional
Radiological Society of Europe
2010