

En Estados Unidos aproximadamente entre 8 y 12 millones de personas padecen EAP

¿Que es la enfermedad arterial periférica (EAP) y cómo puede afectarlo?

Uno de cada 20 estadounidenses mayores de 50 años tiene EAP, una afección que aumenta el riesgo de ataque cardíaco y de accidente cerebrovascular. La enfermedad arterial periférica, o EAP, ocurre cuando un exceso de colesterol u otro tipo de lípidos que circulan en la sangre se acumulan en las paredes de las arterias que irrigan los miembros. Esta acumulación, denominada placa, produce el estrechamiento de las arterias, y a menudo reduce o bloquea el flujo de sangre. La EAP se presenta más comúnmente en las piernas.

Muchas veces la EAP no es diagnosticada, por lo que es importante que consulte a su proveedor de servicios de salud sobre sus riesgos.

La acumulación de placa en las piernas no siempre causa síntomas, de manera que muchas personas pueden tener EAP y no saberlo.

La detección y el tratamiento oportunos de la EAP puede mejorar su calidad de vida, ayudarlo a mantener su independencia y movilidad y reducir el riesgo de ataque cardíaco, de accidente cerebrovascular, de amputación de piernas e incluso de muerte.

Sistema arterial de la pierna



Arteria bloqueada por placa

Preguntas y respuestas

P: Actualmente no tengo ningún síntoma de EAP, pero tengo varios de los factores de riesgo mencionados. ¿Debo someterme a un estudio?

R: Muchas personas en las que se está desarrollando una EAP pueden no tener ningún síntoma en absoluto. Por eso, es importante que hable con su médico sobre los factores de riesgo que usted pueda tener. El diagnóstico de EAP puede realizarse por medio de unas cuantas preguntas fáciles, un examen simple y, si es necesario, una prueba rápida y sencilla.

P: Tengo antecedentes de enfermedad coronaria. ¿Me hará mi médico una prueba para la EAP?

R: Si bien su médico vigila su salud con regularidad, podría ser recomendable que le pida que realice una prueba diagnóstica llamada ITB (índice tobillo-brazo). El ITB es un cálculo simple para la presión arterial. El procedimiento no es doloroso, no toma más de 15 minutos y puede detectar una EAP asintomática.

P: Después de la prueba ITB, mi médico me dijo que debo realizarme una ecografía diagnóstica para determinar la gravedad de mi EAP. ¿Debo esperar hasta sentir dolor en las piernas?

R: Su médico es la persona mejor indicada para aconsejarle sobre sus opciones de diagnóstico y tratamiento. El diagnóstico y el tratamiento tempranos pueden prevenir las complicaciones asociadas con el progreso de la EAP. Un riesgo común asociado con la EAP no tratada es la isquemia crítica de miembros (ICM). Los pacientes que esperan hasta que la EAP progrese corren el riesgo de desarrollar ICM, que puede causar dolor intenso o incluso resultar en una amputación.



www.padcoalition.org

©2009 ev3 Inc.
(800) 716-6700 www.ev3.net



114780-002 (A) JUL/09



La enfermedad arterial periférica (EAP) puede causar amputaciones.

¿Está informado sobre los hechos importantes que podrían salvar sus piernas?

Aproximadamente el 75% de las personas con EAP no presentan síntomas...

¿Qué factores lo ponen en riesgo de padecer EAP?

- **Ser mayor de 50 años.**
- **Fumar o haber sido fumador.** El riesgo de sufrir EAP en fumadores o ex fumadores es hasta 4 veces mayor.
- **Diabetes.** Es muy posible que una de cada 3 personas diabéticas con más de 50 años de edad padezca EAP.
- **Hipertensión arterial** Aumenta el riesgo de desarrollar placas en las arterias.
- **Colesterol alto.** El exceso de colesterol y de grasa en la sangre contribuyen a la formación de placa en las arterias, lo que reduce o bloquea el flujo de sangre hacia el corazón, el cerebro o extremidades.
- **Antecedentes de enfermedad vascular, ataque cardíaco o accidente cerebrovascular.** Si usted padece una enfermedad cardíaca, su probabilidad de sufrir también EAP es de 1 en 3.
- **Afroamericano o hispanico.** En personas pertenecientes a algunas minorías la probabilidad de padecer EAP es más del doble.

¿Cuáles son los signos y síntomas de la EAP?

- **Claudicación,** fatiga, pesadez, cansancio, calambres en los músculos de las piernas (nalgas, muslo o pantorrilla) presentes durante la realización de actividades tales como caminar o subir escaleras.
- **Dolor** en las piernas y/o pies que alteran el sueño normal.
- **Llagas o heridas** en los dedos de los pies, en los pies o en las piernas que cicatrizan lentamente o mal o que no cicatrizan en absoluto.
- **Cambios de coloración** en la piel de los pies, incluida palidez o coloración azul.
- **Temperatura más baja** en una pierna en comparación con la otra.
- **Crecimiento deficiente de las uñas** y disminución del crecimiento de vello en las piernas y los dedos de los pies.

La mayoría de las personas con EAP no presentan síntomas. Las personas con EAP tienen un riesgo mayor de padecer accidentes cerebrovasculares y ataques cardíacos.

¿Cómo se diagnostica la EAP?

Ya sea que consulte a un médico de familia, a un especialista en medicina interna, a un auxiliar médico o bien a un practicante de enfermería, lo primero que debe hacer es preguntarle sobre su riesgo de padecer EAP. Su proveedor de atención médica le preguntará sobre sus antecedentes médicos y familiares, le hará un examen físico y realizará pruebas de diagnóstico.

Examen físico

Durante el examen físico, su proveedor de atención médica estudiará:

- El pulso de sus piernas y pies para determinar si hay suficiente flujo sanguíneo hacia esas zonas.
- El color, la temperatura y la apariencia de sus piernas y pies.
- Signos de cicatrización deficiente en sus piernas o pies.



Antes del tratamiento endovascular



Después del tratamiento endovascular

* Los resultados pueden variar de un individuo a otro.

Pruebas de diagnóstico

Al evaluar si tiene EAP, su proveedor de atención médica puede llevar a cabo una prueba no invasiva denominada índice tobillo-brazo (ITB). El ITB, una prueba sencilla e indolora, compara las mediciones de presión arterial en sus tobillos con las mediciones de presión arterial en sus brazos.

Un ITB puede ayudarlo a determinar si tiene EAP, mas no puede identificar qué arterias presentan estrechamiento o bloqueos. Su proveedor de atención médica puede optar por realizar una ecografía Doppler para determinar si una arteria específica está abierta o bloqueada. Esta prueba emplea ondas sonoras que miden el flujo sanguíneo en las venas y arterias de sus brazos y piernas.

¿Cómo se trata la EAP?

Los objetivos generales del tratamiento de la EAP son la reducción de síntomas, la mejoría de la calidad de vida y de la movilidad y la prevención de ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares y amputación. El tratamiento de la EAP se concentra en tres aspectos principales: implementar cambios en el estilo de vida, la administración de medicamentos y, en ciertos casos, la realización de un procedimiento endovascular o cirugía. Su proveedor de atención médica determinará cuáles son las mejores opciones de tratamiento para usted de acuerdo con sus antecedentes médicos.

Preguntas que debe hacer a su proveedor de atención médica:

1. ¿Mis antecedentes médicos elevan mi riesgo de padecer EAP?
2. ¿Qué pruebas o exámenes de diagnóstico son los apropiados para mí?
3. ¿Cuál es mi nivel de azúcar en sangre? Si este es demasiado alto o si tengo diabetes, ¿qué debería hacer al respecto?
4. ¿Cuál es mi presión arterial? ¿Debo hacer algo al respecto?
5. ¿Cuáles son mis niveles de colesterol? (estos incluyen colesterol total, LDL, HDL y triglicéridos, un tipo de lípido que se encuentra en la sangre y en los alimentos). ¿Debo hacer algo al respecto?
6. ¿Qué puedo hacer para dejar de fumar?
7. Si tengo EAP, ¿qué medidas debo tomar para tratarla?
8. ¿La EAP incrementará mi riesgo de padecer otras enfermedades?
9. ¿Qué tipo de procedimiento no invasivo se puede utilizar para el tratamiento de la EAP?