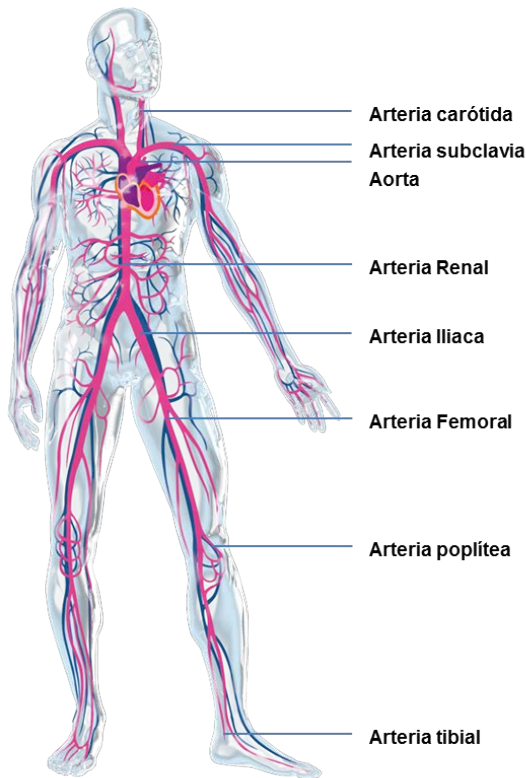


## Arteriopatía periférica: información básica

### ¿Qué es la arteriopatía periférica?



La **arteriopatía periférica** es un trastorno circulatorio grave, causado por la **obstrucción de grandes arterias en áreas externas al corazón**, frecuentemente las que aportan sangre a las extremidades superiores e inferiores. La arteriopatía periférica se conoce también como vasculopatía periférica.

Las personas afectadas por la arteriopatía periférica presentan un riesgo de 6 a 7 veces mayor de sufrir un **infarto o un ictus**, que resulta ser letal en una tercera parte de los casos.

El desarrollo de una arteriopatía periférica grave puede conducir a infecciones graves que pueden acabar ocasionando **amputaciones**. Los enfermos de arteriopatía periférica presentan también un **mayor riesgo de sufrir un aneurisma de la aorta abdominal**. Esto ocurre cuando se forma una distensión similar a un globo, que se extiende en una sección de la aorta (el principal vaso sanguíneo que aporta sangre oxigenada procedente del corazón al resto del organismo). Esta distensión puede reventar, dando lugar a una hemorragia interna, lo cual supone una situación de extrema gravedad que requiere una cirugía de urgencia.

En general, la arteriopatía periférica es una **enfermedad crónica y progresiva que afecta a la calidad de vida del paciente**.

### Datos y cifras

En 2010, el número de personas contabilizadas que padecían arteriopatía periférica era de **202 millones**.<sup>1</sup> En Europa Occidental, se calcula que un 4-8% de los mayores de 40 años padece arteriopatía periférica. **La arteriopatía periférica que afecta a los miembros inferiores es la tercera causa de morbilidad vascular aterosclerótica, después de la cardiopatía coronaria y el ictus**.<sup>2</sup> La prevalencia de la vasculopatía periférica en la población general es del 12–14%, alcanzando hasta un 20% entre los mayores de 70 años.<sup>1</sup>

Según la British Heart Foundation, 1 de cada 5 personas mayores de 60 años en el Reino Unido padece algún tipo de arteriopatía periférica.<sup>3</sup> En 2013-14, 446.000 pacientes sufrían arteriopatía periférica en el Reino Unido.<sup>4</sup>

## Causas y factores de riesgo

Las causas de la arteriopatía periférica son la **aterosclerosis**, procesos inflamatorios estenosantes, una embolia o la formación de un trombo.

La acumulación de placa, formada por colesterol, depósitos grasos, calcio y otras sustancias en la sangre, provoca un estrechamiento de las arterias, cuyo resultado es la arteriopatía periférica. El bloqueo de las arterias obstaculiza el acceso de la sangre oxigenada a los músculos y esta falta de oxígeno produce dolor.

Las probabilidades de padecer arteriopatía periférica aumentan con los siguientes **factores**: consumo elevado de grasas, falta de ejercicio, tabaquismo, consumo excesivo de alcohol, diabetes y sobrepeso. Otros factores de riesgo, que no pueden evitarse, son la menopausia, el envejecimiento o los antecedentes familiares de cardiopatía. El riesgo de desarrollar arteriopatía periférica es mayor en los varones que en las mujeres.

**Es importante tratar la arteriopatía periférica para evitar que los síntomas empeoren.**

## Síntomas

La arteriopatía periférica puede ser asintomática en un principio pero, a medida que progresa la enfermedad, los pacientes pueden experimentar **un dolor sordo, de tipo calambre, en las piernas, caderas o glúteos durante el ejercicio físico**. El dolor remite al cesar el ejercicio, lo que se conoce como **claudicación intermitente**. Sin embargo, algunas personas sufren dolor aun cuando no realizan ejercicio, lo cual apunta a un agravamiento de la arteriopatía periférica.<sup>5</sup>

Otros síntomas incluyen:

- Entumecimiento u hormigueo en las piernas, los pies o los dedos de los pies
- Cambios en el color de la piel (pálido, azulado o rojizo)
- Piel fría (por ejemplo, en las piernas, los pies, los brazos o las manos)
- Impotencia
- Infecciones/llagas que no cicatrizan

## Diagnóstico

**La prueba más habitual para diagnosticar la arteriopatía periférica es el índice tobillo-brazo (ITB)**. El ITB compara la tensión arterial de las piernas con la de los brazos, mediante un manguito para la toma de la tensión arterial. Si ambas medidas son distintas, la diferencia podría ser indicativa de arteriopatía periférica.

Para identificar la localización de la arteria bloqueada y la gravedad del trastorno, pueden realizarse pruebas adicionales, como:

- **Ecografía Duplex-Doppler:** Esta prueba utiliza ondas de sonido para crear una imagen de las arterias, para determinar dónde se encuentra el estrechamiento o bloqueo. También muestra si la sangre avanza fluidamente por las arterias.
- **Imágenes por resonancia magnética (RM):** Se utilizan ondas de radio en un campo magnético para crear imágenes bidimensionales o tridimensionales de las arterias.
- **Angiografía:** Con el paciente anestesiado, se inyecta un contraste especial en la arteria femoral a través de un catéter. El contraste aparece en las radiografías y permite determinar qué arterias se encuentran estrechadas o bloqueadas.
- **Angiografía por tomografía computarizada (ATC):** En esta técnica, se inyecta un contraste en un vaso sanguíneo y se toman radiografías desde distintos ángulos. Un ordenador analiza las radiografías para formar una imagen tridimensional de las arterias.

## Tratamiento

**El tratamiento de la arteriopatía periférica depende de la gravedad de la enfermedad.** Es importante disponer de un diagnóstico temprano, ya que la solución suele ser sencilla. Por ejemplo, el **ejercicio** fomenta el crecimiento de nuevos vasos, que aportan oxígeno a las áreas afectadas. Además, pueden prescribirse **medicamentos** para reducir el dolor, prevenir la formación de trombos o controlar factores de riesgo como la diabetes, la hipertensión o la hipercolesterolemia.

Controlar el peso y dejar de fumar también ayudan a reducir el riesgo de desarrollar arteriopatía periférica.

En general, es importante abordar la arteriopatía periférica de forma **multidisciplinaria**, siguiendo las directrices de la ESC.<sup>6</sup>

Puede ser necesario tratar las arterias bloqueadas mediante algunos de **los siguientes procedimientos:**

- **Angioplastia:** se inserta un catéter con balón a través de la arteria bloqueada. Al inflarse, el balón comprime la placa contra la pared de la arteria.
- **Implante de una endoprótesis (stent):** durante la angioplastia, puede colocarse una endoprótesis vascular en la arteria, que ayuda a mantenerla abierta.
- **Aterectomía:** se utiliza un catéter especial para raspar suavemente las arterias y eliminar la placa.
- **Endarterectomía:** se utiliza un catéter especial para abrir los vasos sanguíneos bloqueados, mediante la eliminación de los depósitos de placa del interior de la pared vascular.
- **Cirugía de derivación (bypass):** se toma un vaso sanguíneo sano de otra parte del organismo, o bien un tubo de plástico especial, y se crea un circuito alternativo que permita fluir la sangre alrededor de la arteria bloqueada. Normalmente, solo se utiliza esta técnica cuando la circulación de la pierna está afectada en un grado significativo y no ha sido posible practicar una angioplastia o esta no ha tenido éxito.

## Contactos con los medios de comunicación

Dina Hurtado  
Comunicación & Market Access  
Boston Scientific España  
Tlf. 629 12 94 31  
[hurtadod@bsci.com](mailto:hurtadod@bsci.com)

## Referencias bibliográficas

---

<sup>1</sup> Comparison of global estimates of prevalence and risk factors for peripheral artery disease in 2000 and 2010: a systematic review and analysis F Gerald R Fowkes, Diana Rudan, Igor Rudan, Victor Aboyans, Julie O Denenberg, Mary M McDermott, Paul E Norman, Uchechukwe K A Sampson, Linda J Williams, George A Mensah, Michael H Criqui.

<sup>2</sup> Burden of peripheral arterial disease in Europe and the United States: a patient survey Elizabeth Marrett, Marco daCosta DiBonaventura and Qiaoyi Zhang.

<sup>3</sup> The British Heart Foundation (BHF) <https://www.bhf.org.uk/heart-matters-magazine/medical/peripheral-arterial-disease> (Consultado el: 5 de septiembre de 2016).

<sup>4</sup> Cardiovascular Disease Statistics 2015, British Heart Foundation Centre on Population Approaches for Non-Communicable Disease Prevention. Nuffield Department of Population Health, University of Oxford <https://www.bhf.org.uk/publications/statistics/cvd-stats-2015> (Consultado el 5 de septiembre de 2016).

<sup>5</sup> The British Heart Foundation (BHF) <https://www.bhf.org.uk/publications/heart-conditions/peripheral-arterial-disease> (Consultado el 5 de septiembre de 2016).

<sup>6</sup> The Task Force on the diagnosis and treatment of peripheral artery diseases of the European society of cardiology (ESC). European Heart Journal 2011 ; 32 : 2851-2906.