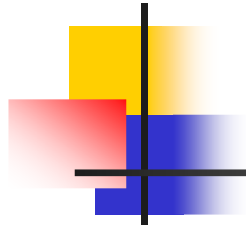




DOPPLER VASCULAR- ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA

INDICE TOBILLO / BRAZO

Dra. Asunción Bellés Porcar
Médico de Familia. C.S. Illes Columbretes
Tutora de Pregrado y MIR

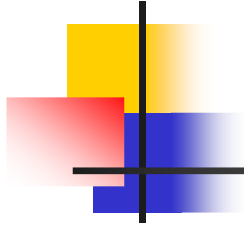


- LA EAP AFECTA A 1 DE CADA 5 DIABETICOS TIPO 2.
- LOS PACIENTES CON SINDROME METABOLICO TIENE UNA PREVALENCIA DE ITB PATOLOGICO 3-4 VECES MAYOR QUE LOS PACIENTES SIN SM.
- LOS PACIENTES CON EAP SINTOMATICA PRESENTAN UNA REDUCCION DE UNOS 10 AÑOS EN SU EXPECTATIVA DE VIDA.
- LOS METODOS DIAGNOSTICOS QUE DETECTAN LA EAP EN FASE TEMPRANA, PERMITEN TRATTO PRECOZ Y CONTROL MAS INTENSO DE LOS FACTORES DE RCV.

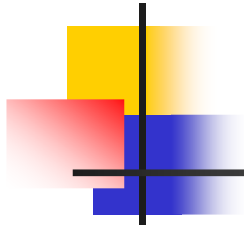


FACTORES DE RIESGO DE EAP

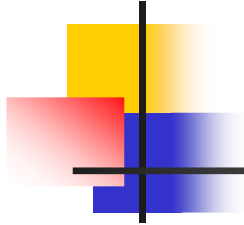
- TABAQUISMO.
- DIABETES MELLITUS.
- HIPERLIPEMIA.
- HIPERTENSION ARTERIAL.
- ANTECEDENTES DE ECV.
- >55 AÑOS (HOMBRES), >65 (MUJERES).



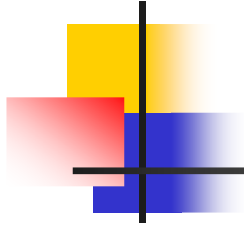
- SOLO 1 DE CADA 10 PACIENTES CON EAP PRESENTA SINTOMAS TIPICOS DE CLAUDICACION INTERMITENTE.
- PRONOSTICO DE EAP:
- 70-80%, PERMANECEN ESTABLES.
- 20-30% EMPEORAN CLINICAMENTE.
- 10% REQUIEREN AMPUTACION



- EL DOPPLER PORTATIL ES UN INSTRUMENTO DE FACIL MANEJO, POCO MOLESTO PARA EL PACIENTE Y QUE EN 15-20 MINUTOS PERMITE TENER UNA IDEA SOBRE EL ESTADO DE LAS ARTERIAS DE LAS EXTREMIDADES INFERIORES.
- COMPARADO CON LA ANGIOGRAFIA, UN ITB<0.9 :
SENSIBILIDAD DEL 95% Y ESPECIFICIDAD DEL 99% PARA DETECTAR UNA ESTENOSIS DE AL MENOS EL 50% DE LA LUZ ARTERIAL.



- EL RCV DE UN PACIENTE CON ITB BAJO ES EQUIPARABLE AL DE PACIENTES CON MANIFESTACIONES CLINICAS PREVIAS DE ECV (ANGOR, IAM, ACV).
- EL INTERES DEL ITB RADICA NO SOLO EN LA VALORACION DEL PACIENTE CON SOSPECHA CLINICA DE ARTERIOPATIA PERIFERICA, SINO TAMBIEN COMO METODO DE VALORACION DEL RCV, PERMITE IDENTIFICAR LESIONES ARTERIOESCLEROSAS SUBCLINICAS CON UN IMPORTANTE VALOR PREDICTIVO DE MORBIMORTALIDAD CARDIOVASCULAR



- LA AHA RECOMIENDA LA DETERMINACION DEL ITB EN > 50 AÑOS CON RIESGO INTERMEDIO O ALTO, SOBRE TODO EN DIABETICOS Y FUMADORES.
- LA ADA RECOMIENDA SU REALIZACION EN DIABETICOS < 50 AÑOS CON VARIOS FACTORES DE RIESGO O CON > 10 AÑOS DE EVOLUCION.



PACIENTES QUE MAS SE BENEFICIARIAN DE LA DETERMINACION DEL ITB

- PACIENTES CON RCV INTERMEDIO (10-20% FRAMINGHAM Ó 3-4% SCORE) EN LOS QUE UN RESULTADO PATOLOGICO CAMBIARIA SU CLASIFICACION DE RIESGO Y OBLIGARIA A INTENSIFICAR EL TRATTO DE FACTORES RCV Y ANTIAGREGAR.
- DIABETICOS O PACIENTES DE ALTO RIESGO , SIN ECV, EN LOS QUE LA PRESENCIA DE ITB PATOLOGICO IMPLICARIA LA BUSQUEDA DE ARTERIOESCLEROSIS CORONARIA O CEREBROVASCULAR ASINTOMATICAS.