

# ENFERMEDAD VASCULAR PERIFÉRICA (P.A.D.)



American College of  
Foot and Ankle Surgeons

## ¿Qué es la Enfermedad Vascular Periférica?

Denominada comúnmente como “mala circulación”, la Enfermedad Vascular Periférica (abreviatura en inglés, P.A.D.) es la restricción del flujo sanguíneo en las arterias de las piernas. Cuando las arterias se estrechan a causa de la placa (la acumulación de colesterol y otros materiales en las paredes de las arterias), la sangre rica en oxígeno que fluye por las arterias no puede llegar a las piernas y a los pies.

La presencia de la P.A.D. puede ser una indicación de una enfermedad vascular más extendida en el cuerpo, que puede afectar el cerebro, causando accidentes cerebro vasculares, o el corazón, causando un ataque cardíaco.

## Señales y Síntomas

La mayoría de personas no presentan síntomas durante las etapas tempranas de la P.A.D. A menudo, cuando se notan los síntomas, las arterias ya están significativamente bloqueadas.

Entre los síntomas comunes de la P.A.D. se incluyen:

- Dolor en las piernas (calambres) que ocurre al caminar (claudicación intermitente)
- Dolor en las piernas (calambres) que ocurre estando acostado (dolor de reposo)
- Entumecimiento o debilidad en las piernas
- Piernas o pies fríos
- Heridas en los dedos de los pies, en los pies o en las piernas, que no se curan

- Cambio en el color de las piernas
- Pérdida de pelo en los pies y en las piernas
- Cambios en las uñas de los pies — color y grosor

Si se presenta cualquiera de estos síntomas, es importante comentarlo con un cirujano de pie y tobillo. Si no es tratada, la P.A.D. puede dar lugar a consecuencias que producen debilidad y ponen en riesgo sus extremidades.

## Factores de Riesgo de la P.A.D.

Debido a que únicamente la mitad de las personas con P.A.D. realmente experimentan síntomas, es importante que las personas con factores de riesgo conocidos sean examinadas para detectar la P.A.D. Entre los factores de riesgo se incluyen:

- Tener más de 50 años de edad
- Fumar (actualmente o previamente)
- Diabetes
- Presión sanguínea alta
- Colesterol alto
- Historia personal o familiar de P.A.D., enfermedades del corazón, ataques cardíacos o accidentes cerebro vasculares.
- Estilo de vida sedentario (poco o ningún ejercicio)

## Diagnóstico de la P.A.D.

Para diagnosticar la P.A.D., el cirujano de pie y tobillo obtiene una historia médica integral del paciente. El cirujano realiza un examen físico de las extremidades inferiores que incluye la evaluación de las

pulsaciones, condición de la piel, y deformidades del pie para determinar los riesgos de P.A.D. del paciente. Si hay factores de riesgo presentes, el cirujano de pie y tobillo puede ordenar exámenes adicionales.

Hay varios exámenes no invasivos disponibles para valorar la P.A.D. El índice de presión arterial tobillo/brazo (ABI por su sigla en inglés) es un examen sencillo en el que se mide y se compara la presión sanguínea al nivel del brazo y del tobillo. Un ABI anormal es un indicador confiable de P.A.D. subyacente y puede llevar al cirujano de pie y tobillo a remitir al paciente a un especialista vascular para exámenes adicionales y tratamiento según sea necesario.

## Tratamiento General de la P.A.D.

El tratamiento para la P.A.D. involucra cambios en el estilo de vida, medicación y, en algunos casos, cirugía.

- **Cambios en el estilo de vida.** Éstas incluyen dejar de fumar, hacer ejercicio regularmente, y comer una dieta saludable para el corazón.
- **Medicamentos.** Se pueden usar medicinas para mejorar el flujo sanguíneo, ayudar a evitar coágulos de sangre, o para controlar la presión sanguínea, el colesterol, y los niveles de glucosa en la sangre.
- **Cirugía.** En algunos pacientes, es necesario realizar procedimientos mediante incisiones pequeñas (endovasculares) o de cirugía

abierta (bypass) de la pierna para mejorar el flujo de la sangre.

### **P.A.D. y Problemas del Pie**

Las deformidades simples de los pies (dedo del pie en martillo, juanetes, protuberancias óseas) o las afecciones dermatológicas tales como uñas micóticas encarnadas o engrosadas a menudo se vuelven preocupaciones más serias cuando la P.A.D. está presente. Debido a que las piernas y pies de alguien con P.A.D. no tienen un flujo sanguíneo normal—y porque la sangre es necesaria para curarse — problemas aparentemente menores tales como cortadas, ampollas, o úlceras pueden dar lugar a complicaciones graves.

Tener tanto diabetes como P.A.D. incrementa aun más el potencial de sufrir problemas en los pies. Las personas con diabetes a menudo tienen neuropatías (daños neurológicos que pueden causar entumecimiento en los pies), de manera tal que no sienten dolor cuando ocurren problemas en los pies. Cuando las neuropatías se dan en personas con P.A.D., se pueden desarrollar úlceras sobre las deformidades de los pies y no curarse nunca. Por este motivo, la P.A.D. y la diabetes son causas

comunes de amputaciones de pies y piernas en los Estados Unidos.

Cuando es detectada, la P.A.D. puede ser corregida o al menos mejorada. El cirujano de pie y tobillo puede entonces corregir la deformidad subyacente del pie para prevenir problemas futuros en caso de que la circulación se vea seriamente restringida de nuevo.

### **Evitar Complicaciones de P.A.D.**

Hacerse exámenes periódicos de los pies — así como buscar ayuda inmediata cuando nota cambios en sus pies— puede evitar que problemas menores se empeoren. La P.A.D. requiere de atención permanente. Para evitar complicaciones, las personas con esta enfermedad deben seguir estas precauciones:

- **Lávese los pies todos los días.** Use agua tibia (no caliente) y un jabón suave. Séquese los pies —incluyendo entre los dedos— suavemente y muy bien.
- **Mantenga la piel suave.** Para piel seca, aplique una capa delgada de loción que no contenga alcohol. Aplíquela sobre y por debajo de sus pies, pero no entre los dedos de los pies.
- **Córtese las uñas de los pies en línea recta y lime los bordes.**

Mantenga los bordes redondeados para evitar las uñas encarnadas, que pueden causar infecciones.

- **Use siempre zapatos y medias.** Para evitar cortadas y abrasiones, nunca camine descalzo — ni siquiera dentro de la casa.
- **Elija los zapatos y medias adecuados.** Cuando compre zapatos nuevos, haga que un experto se asegure de que le quedan bien. Al principio, úselos sólo unas horas al día para evitar ampollas y examíneselos los pies después de quitárselos para ver si hay áreas irritadas. Use medias sin costuras para evitar la aparición de úlceras.
- **Revísese los pies — todos los días.** Revíselos por todas partes para ver si tiene úlceras, cortadas, moretones, grietas en la piel, erupciones cutáneas, callos, callosidades, ampollas, puntos rojos, hinchazón, uñas encarnadas, infecciones en las uñas de los pies, o dolor.
- **Llame a su cirujano de pie y tobillo.** Si desarrolla cualquiera de los anteriores problemas, busque ayuda profesional de inmediato. No trate de hacerse cargo de cortadas, úlceras o infecciones por su cuenta. ▲



**Head  
to Toe**

Dr. Alan T. Shih  
*Dir. of Podiatry Services*

Dr. Zuraida Zainalabidin  
*Dir. of Optometry Services*

**Healthcare, PLC™**  
Advanced Eye and Foot Care

7406 N. La Cholla Blvd. (520) 545-0202  
Tucson, Arizona 85741 [www.headtothehealthcare.org](http://www.headtothehealthcare.org)



**American College of  
Foot and Ankle Surgeons**

Esta información ha sido preparada por el Comité de Educación Pública de la American College of Foot and Ankle Surgeons, una organización profesional de 6.200 cirujanos podiátricos. Miembros de la organización son doctores de medicina podiátrica que han completado internados en cirugía.

Esta organización tiene el propósito de adelantar el cuidado de los pacientes con problemas del pie o el tobillo por educación, investigación, y la promoción de normas superiores de la profesión.

Copyright © 2008, American College of Foot and Ankle Surgeons • [www.FootPhysicians.com](http://www.FootPhysicians.com)