

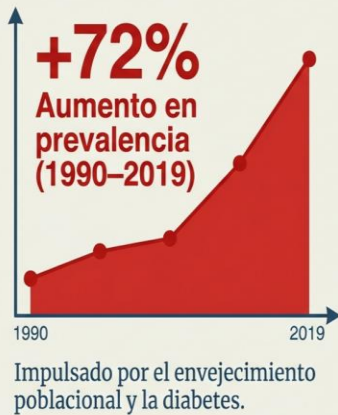
Enfermedad Arterial Periférica (EAP)

La EAP engloba la afectación aterosclerótica de las extremidades comprometiendo el flujo desde el segmento aortoiliaco hasta las arterias pedales. (Se excluye aorta torácica y arterias coronarias).

Sistemas de Clasificación Estándar

DEFINICIÓN (ESVS 2017)

Epidemiología: Una Carga Global en Ascenso



113 Millones Personas afectadas >40 años globalmente.	14.9% Prevalencia en el grupo de edad 80-84 años.
 42.6% de los casos en países de índice sociodemográfico bajo/medio.	Paradoja de Género: Mayor prevalencia global en mujeres (18%), pero los hombres presentan estadios más graves (Isquemia Crítica).



Herramientas para graduar la severidad clínica.

Clasificación de Fontaine

Estadio I	Asintomático
Estadio IIa	Claudicación Leve (>200m)
Estadio IIb	Claudicación Moderada-Severa (<200m)
Estadio III	Dolor Isquémico en Reposo
Estadio IV	Ulceración o Gangrena

Protegiendo la Vida y la Extremidad

Estilo de Vida



Tabaquismo: Intervención más eficaz.



Ejercicio: Programa supervisado mejora distancia de claudicación.

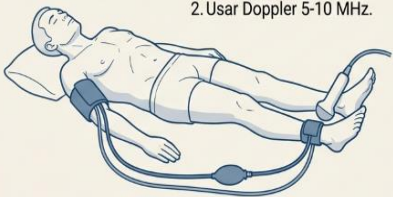


Dieta: Patrón Mediterráneo.

Diagnóstico Hemodinámico: El Índice Tobillo-Brazo (ITB)

Metodología

1. Reposo 5-10 min supino.
2. Usar Doppler 5-10 MHz.



Interpretación de Valores

> 1.40 No Compresible / Calcificación medial (Diabetes/ERC). No diagnóstico.
0.90 - 1.40 Normal.
< 0.90 EAP (Sensibilidad 75%, Especificidad 86%).
< 0.40 Isquemia Crítica / Dolor en reposo.

$$ITB = \frac{PAS \text{ Tobillo (la más alta)}}{PAS \text{ Brazo (la más alta)}}$$

Puntos Clave para la Práctica Clínica

1. **Marcador Sistémico:** La EAP en piernas alerta sobre riesgo mortal en corazón y cerebro.
2. **Diagnóstico Precoz:** El ITB < 0.90 es la herramienta fundamental de cribado en grupos de riesgo (Fumadores, Diabéticos >50 años).
3. **Abordaje Wifi:** La isquemia crítica requiere evaluar Herida + Isquemia + Infección, no solo el pulso.
4. **Manejo Agresivo:** Cese tabáquico estricto, cLDL < 55 mg/dl y control glucémico son obligatorios.
5. **Revascularización:** Adaptada a la anatomía (Aorta=Endo / Femoral=Cirugía) y a la viabilidad del miembro.

