



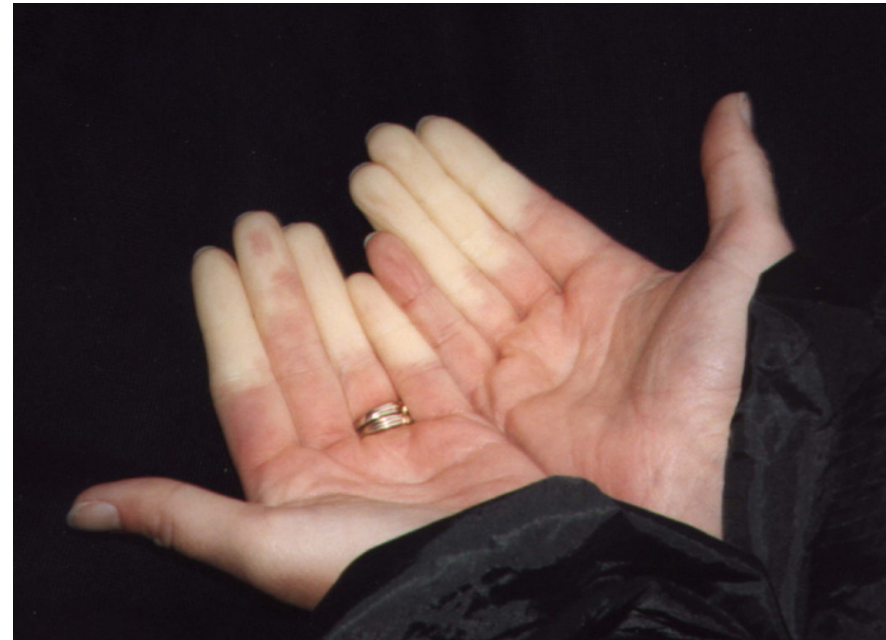
FENÓMENO DE RAYNAUD

Prof. Dr. José A. González-Fajardo

SÍNDROMES VASOESPÁSTICOS

Concepto

- Se conoce con el nombre de síndromes vasoespásticos aquellas alteraciones vasculares que afectan a las extremidades, generalmente superiores, teniendo un carácter funcional, es decir, que carecen de lesiones orgánicas, y que tienen en común el hecho de que su sintomatología está producida por un estado de hipertonicidad o aumento de capacidad vasoconstrictiva. El más conocido de ellos es el fenómeno de Raynaud.



FENÓMENO DE RAYNAUD



Concepto

- Es el trastorno vasomotor que con mayor frecuencia afecta a las extremidades.
 - Consiste en una vasoconstricción arteriolar episódica (vasoespasma), que produce una decoloración de las manos (con menor frecuencia en los pies) y que ocasionalmente puede progresar y originar trastornos tróficos por isquemia.
 - Aunque la incidencia exacta es variable y no conocida, se calcula que el fenómeno de Raynaud lo padece un 10% de la población general, siendo el 75% de los casos del sexo femenino .
-

FENÓMENO DE RAYNAUD

Etiología



- No se conoce la causa de la vasoconstricción espasmódica arteriolar, pero el factor precipitante habitual suele ser la exposición al frío o, con menos frecuencia, estímulos mecánicos (martillos neumáticos) y emocionales.
- Suelen ser resultado de la perturbación de la microcirculación, pudiendo ser desencadenado por múltiples factores (mecánicos, fármacos...), pero insistimos que el más importante son las modificaciones de la temperatura (frío).
- Siempre, no obstante, conviene descartar enfermedades secundarias reumatológicas.

FENÓMENO DE RAYNAUD

Fisiopatología

- Consiste en una vasoconstricción arteriolar episódica (vasoespasmo), que produce una decoloración de las manos (con menor frecuencia en los pies) y que ocasionalmente puede progresar y originar trastornos tróficos por isquemia.
- Es el trastorno vasomotor que con mayor frecuencia afecta a las extremidades.



FENOMENO DE RAYNAUD



Fases

- **Palidez:** Debida a la disminución del flujo sanguíneo cutáneo por vasoconstricción las extremidades se quedan blancas y pálidas.
- **Cianosis:** En respuesta a los metabolitos anaeróbicos acumulados, los capilares y vénulas se dilatan ampliamente, llenándose de sangre poco oxigenada, lo que le confiere un color cianótico y oscuro (cuadro de asfixia y estasis).
- **Rubor:** Finalmente, se puede ocasionar una hiperemia reactiva por vasodilatación, pero no es constante en todos los pacientes, que les confiere un color rojizo.

FENOMENO DE RAYNAUD

Fases

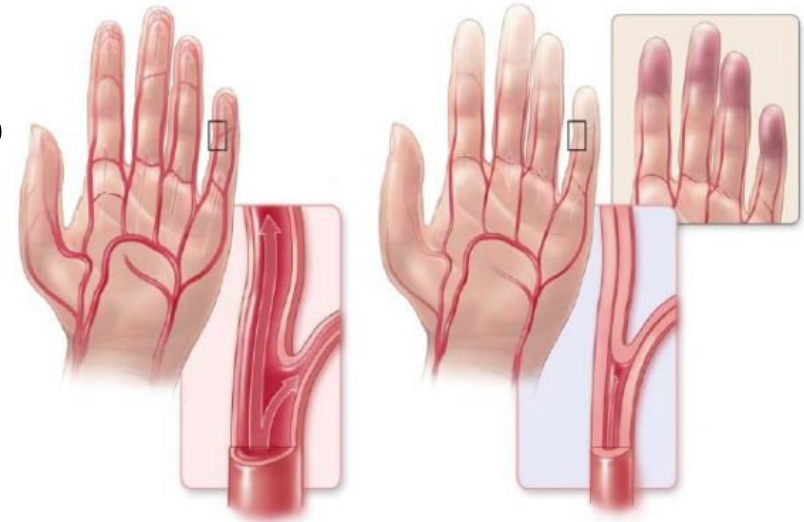
- Para aceptar que existe un fenómeno de Raynaud se requiere la presencia de al menos dos fases, de forma repetitiva y, en general, por exposición mínima al frío.
- Suele ser bilateral y poco agresivo.
- Los cambios en la coloración persisten durante unos minutos y suelen afectar a uno o varios dedos a la vez, pero raramente toda la mano o el pie.



FENOMENO DE RAYNAUD

Enfermedades Asociadas

- La diferencia entre síndrome de Raynaud y enfermedad de Raynaud es un hecho puramente semiológico.
- Se define como **enfermedad** cuando aparece como un hecho aislado (70%), y **síndrome** cuando acompaña a otras entidades (30%).
- El fenómeno primario o enfermedad de Raynaud es más común en mujeres jóvenes, debutando durante la segunda o tercera década de la vida.



FENOMENO DE RAYNAUD

Enfermedades Asociadas



- El secundario o síndrome que acompaña a una enfermedad suele aparecer después de los 40 años. Enfermedades reumáticas.
- La enfermedad asociada más frecuente es la esclerodermia (CREST).

FENOMENO DE RAYNAUD

Diagnóstico

- Cuando se sospecha un fenómeno de Raynaud secundario, la enfermedad de base suele ser evidente; en caso de no serlo, algunas **pruebas inmunológicas** complementarias de tipo reumatológico y la **determinación de auto-anticuerpos**, pueden ser de utilidad.
- Otras: capilaroscopia, termografía, Rx tórax,



FENOMENO DE RAYNAUD

Tratamiento

La modificación de los hábitos de vida es fundamental en el tratamiento del fenómeno de Raynaud.

Los pacientes deben evitar la exposición al frío y utilizar guantes, reducir el estrés emocional, no fumar; si es posible, evitar los fármacos y otras sustancias con efecto simpaticomimético (como el café o las anfetaminas) y abandonar actividades en las que se produzcan movimientos vibratorios repetitivos.

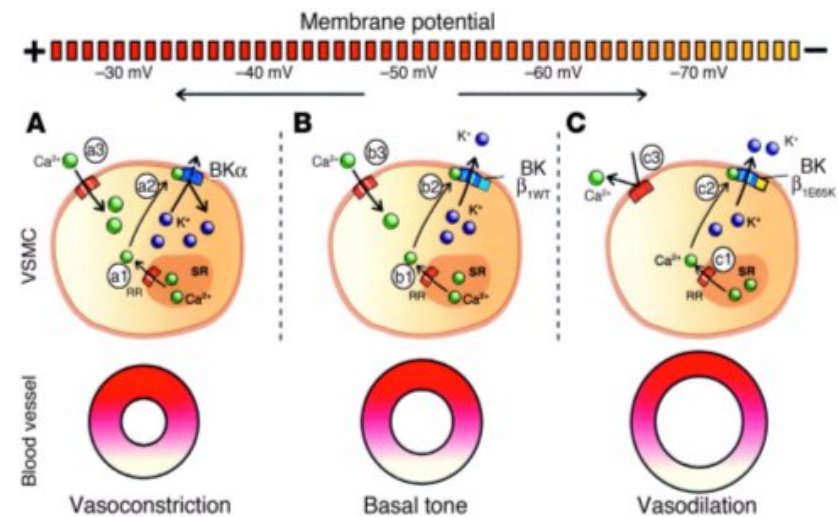


FENOMENO DE RAYNAUD

Tratamiento farmacológico

El objetivo del tratamiento médico es regular el equilibrio vasomotor, para ello se pueden emplear: fármacos vasodilatadores o fármacos inhibidores de la vasoconstricción.

- En la práctica clínica, **los bloqueantes de los canales del calcio son la primera elección** para el tratamiento del fenómeno de Raynaud (nifedipino)
- El tratamiento se inicia a dosis bajas, siendo la escalada terapéutica gradual en función de los efectos adversos (hipotensión, edemas periféricos y cefalea).



ACROCIANOSIS



Se define la **acrocianosis** como una microangiodistonia cutánea, iniciada en la infancia o pubertad, que produce una coloración azulada y frialdad permanente, uniforme, no dolorosa, de intensidad variable, localizada en las partes acras de las extremidades (sobre todo en manos y pies), pudiéndose asociar con sudoración fría. Se la denomina también acroanoxia crónica.

TRASTORNOS VASOESPÁSTICOS

MIR



- ¿En qué arteriopatía aparece más frecuentemente el fenómeno de Raynaud?:
 - Arteriosclerosis.
 - **Enfermedad de Buerger.**
 - Necrosis quística de la media.
 - Enfermedad de Takayasu.
 - Fístulas arteriovenosas.

TRASTORNOS VASOESPÁSTICOS

MIR



- ¿El fenómeno de Raynaud aparece en?:
 - Artritis reumatoide.
 - Esclerodermia.
 - Distrofia simpático-refleja.
 - **1 y 2**
 - 2 y 3
-

TRASTORNOS VASOESPÁSTICOS

MIR



- ¿A cuál de los siguientes procesos NO se asocia el fenómeno de Raynaud?:
 - Síndrome del Túnel Carpiano.
 - Síndrome de la Salida Torácica.
 - Lupus eritematoso sistémico.
 - Esclerodermia.
 - **Acrocianosis.**

TRASTORNOS VASOESPÁSTICOS

MIR



- Dentro de las indicaciones de la simpatectomía cervical, ¿en cuál de las siguientes enfermedades es su efecto más duradero?:
 - Enfermedad de Raynaud.
 - Esclerodermia.
 - Enfermedad de Buerger.
 - Arteriosclerosis.
 - **Causalgia.**



OTROS MIR

- Referente al síndrome de atrapamiento de la arteria poplítea, es cierto que :
 - Se provoca por compresión arterial por el músculo poplíteo.
 - Se desarrolla un cuadro clínico de fístula A-V poplítea.
 - **Se origina comúnmente por compresión arterial por inserción anómala del músculo gemelo interno.**
 - Nunca hay cambios morfológicos de la pared de la arteria.
 - Es infrecuente la trombosis arterial.
-