



ISQUEMIA AGUDA

Prof. Dr. José A. González-Fajardo

ISQUEMIA AGUDA

Concepto

■ Definición:

Oclusión súbita del flujo sanguíneo de una extremidad.

■ Diagnóstico:

Eminentemente Clínico:

- Dolor brusco.
- Frialdad.
- Palidez.
- Impotencia funcional (*Parestesias/Parálisis*).
- Ausencia de Pulsos.





ISQUEMIA AGUDA

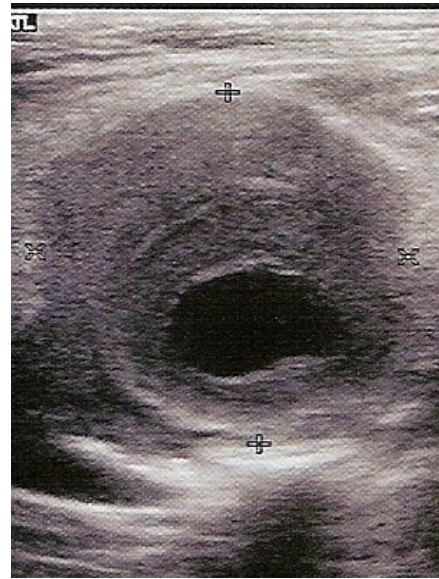
Exploración



- ❑ La inspección y palpación de pulsos es esencial, así como su comparación con la extremidad opuesta.

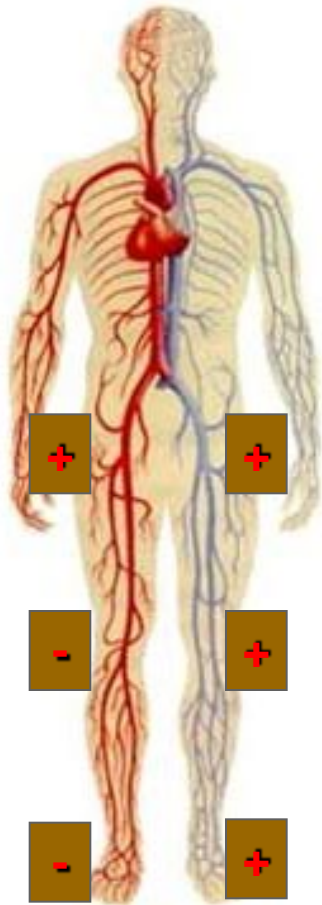
ISQUEMIA AGUDA

Exploración



ISQUEMIA AGUDA

Caso Clínico #1



- **HISTORIA:**

65 años, con dolor intenso en la EID de 14 horas evolución. Refiere entumecimiento de la extremidad.

- **FACTORES DE RIESGO:**

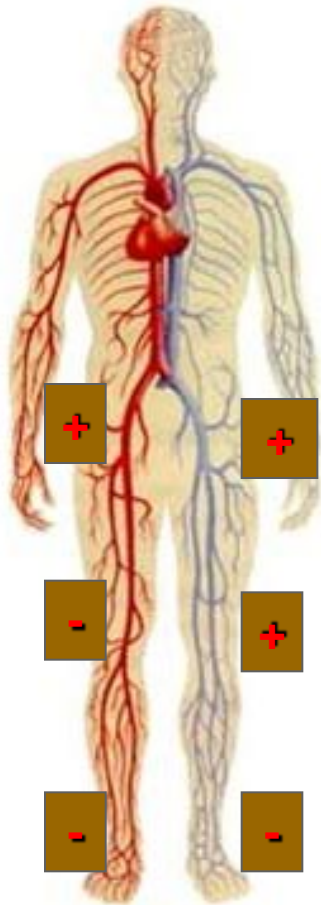
Cardiopatía Isquémica.

- **EXPLORACIÓN:**

Ausencia de pulsos periféricos en EID.
Pulsos conservados en EII.

ISQUEMIA AGUDA

Caso Clínico #2



■ HISTORIA:

73-años, gran fumador, acude por dolor brusco en EID. El dolor desaparece si permanece en reposo.

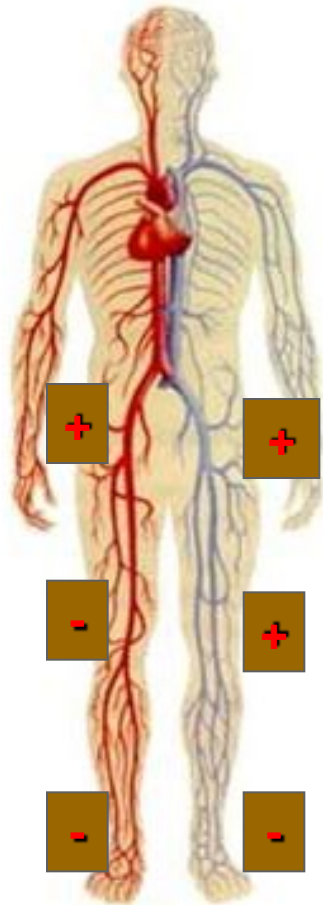
■ FACTORES DE RIESGO:

□ Diabetes Mellitus.

■ **EXPLORACIÓN:** Ausencia de pulsos periféricos bilaterales.

ISQUEMIA AGUDA

Caso Clínico #2



■ HISTORIA:

73-años, gran fumador, acude por dolor brusco en EID. El dolor desaparece si permanece en reposo.

■ FACTORES DE RIESGO:

- Diabetes Mellitus.

■ EXPLORACIÓN: Ausencia de pulsos periféricos bilaterales. Flujo DOPPLER.

0.30

0.85



ISQUEMIA AGUDA

TASC: Recomendación

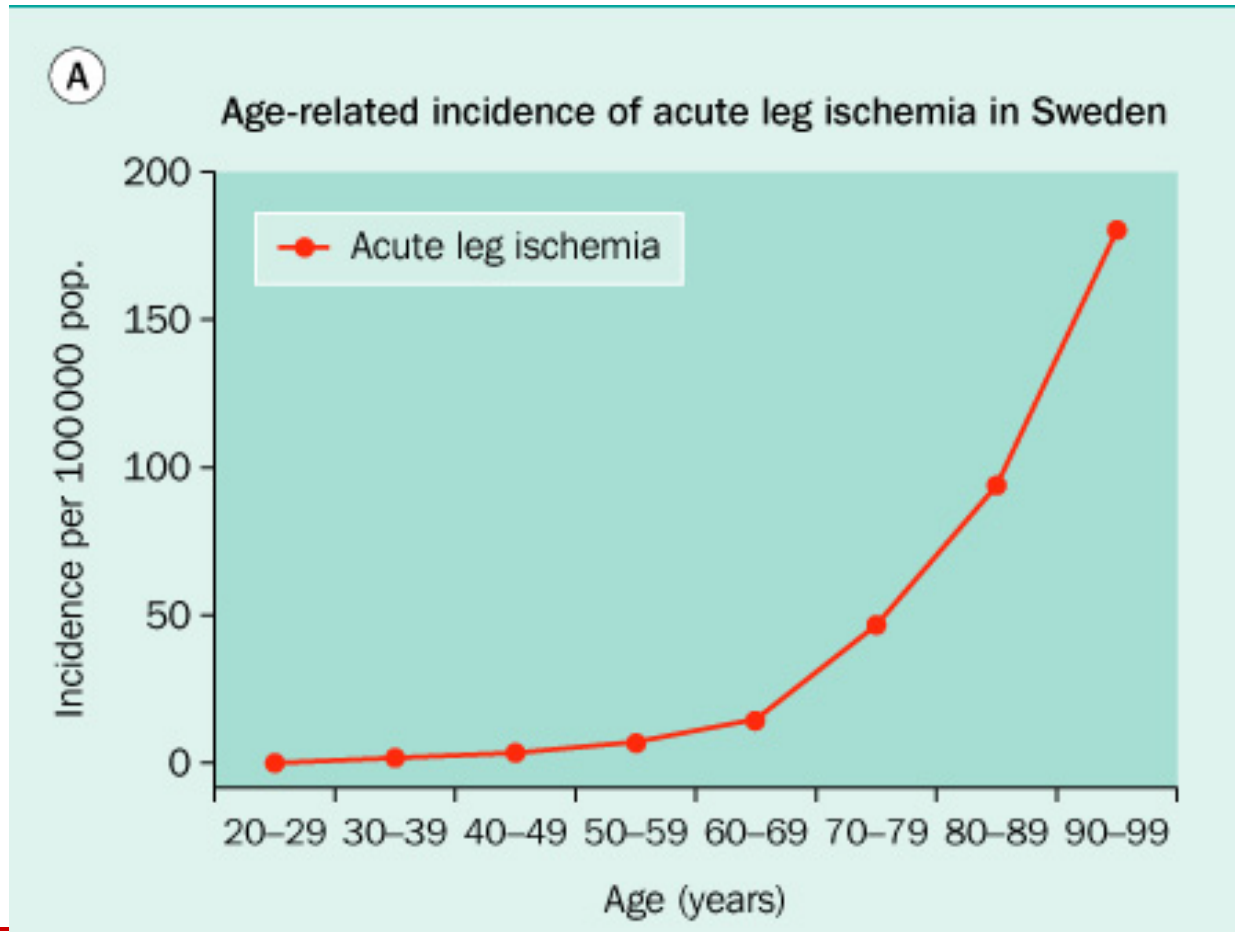
■ Valoración de la Isquemia Aguda:

Debido a la imprecisión de la exploración física y la palpación de pulsos, todos los pacientes con sospecha clínica de Isquemia Aguda deben tener una valoración con **DOPPLER** inmediatamente a su llegada para determinar si una señal de flujo está presente (C).



ISQUEMIA AGUDA

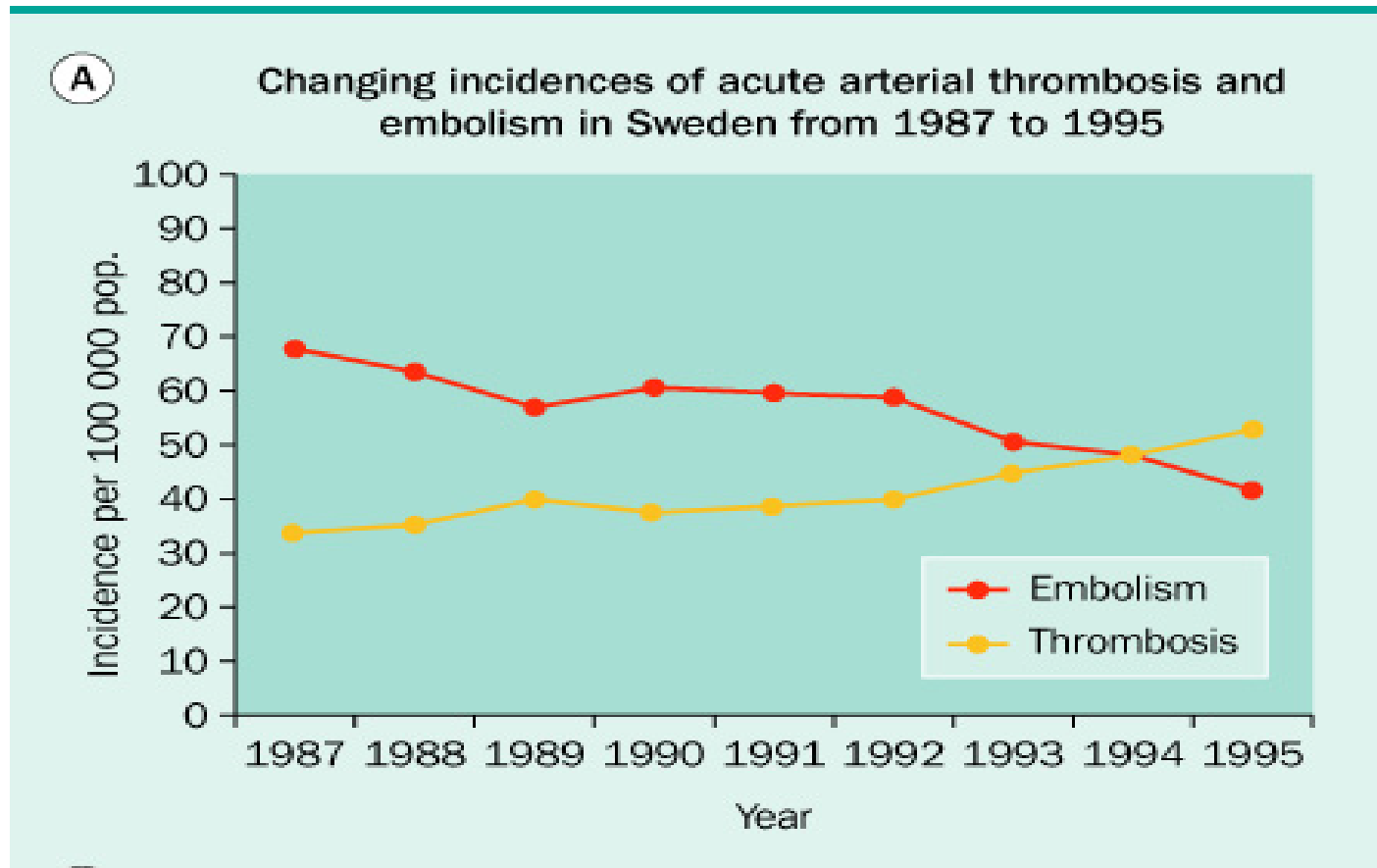
Embolia vs Trombosis





ISQUEMIA AGUDA

Embolia vs Trombosis



ISQUEMIA AGUDA

Evaluación Diagnóstica

- Historia Clínica:
- Factores de Riesgo:
- Exploración:



ISQUEMIA AGUDA

Evaluación Diagnóstica

- Historia Clínica:
 - ✓ Diag-Dif. Isquemia Crónica
- Factores de Riesgo:
- Exploración:



ISQUEMIA AGUDA

Evaluación Diagnóstica

- Historia Clínica:
 - ✓ Diag-Dif. Isquemia Crónica
- Factores de Riesgo:
 - ✓ Etiología
- Exploración:



ISQUEMIA AGUDA

Evaluación Diagnóstica

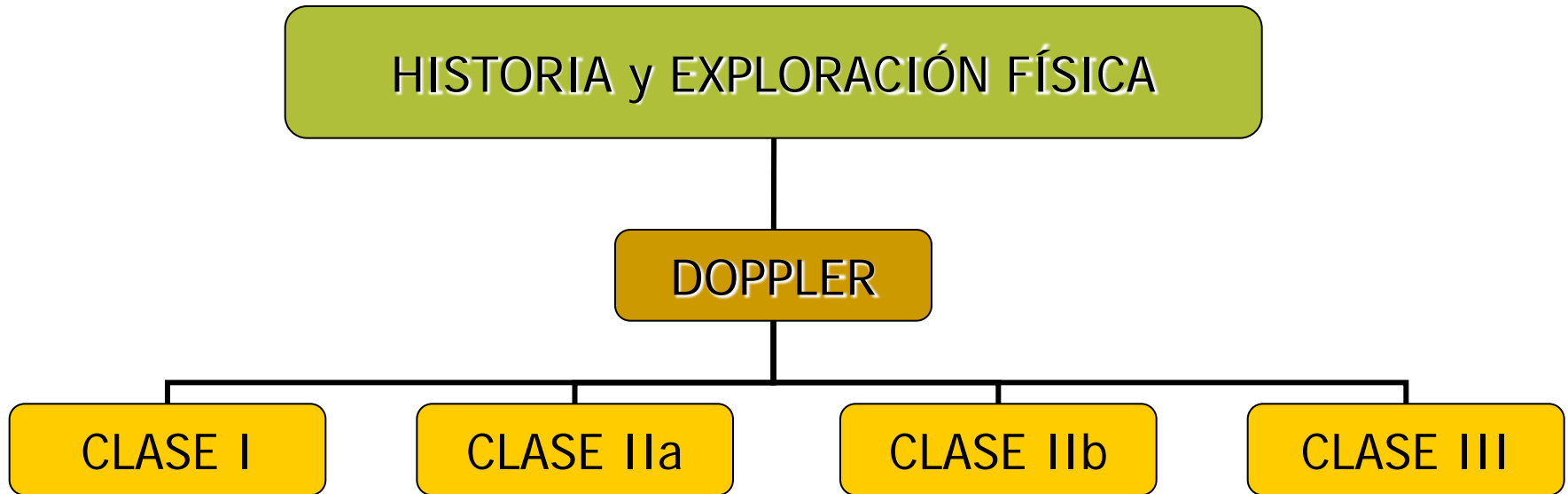
- Historia Clínica:
 - ✓ Diag-Dif. Isquemia Crónica
- Factores de Riesgo:
 - ✓ Etiología
- Exploración:
 - ✓ Viabilidad (Gradación)





ISQUEMIA AGUDA

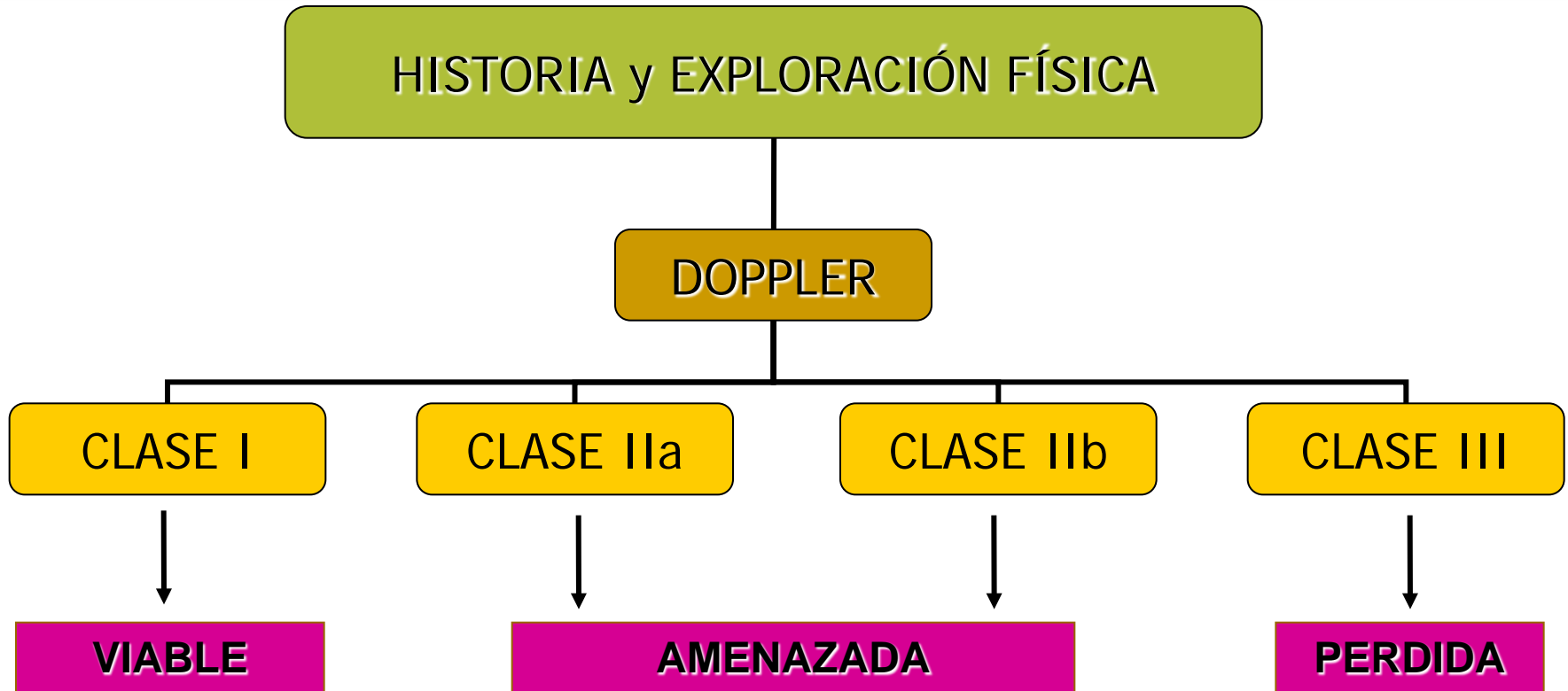
Algoritmo de Gradación (TASC)





ISQUEMIA AGUDA

Algoritmo de Gradación (TASC)





ISQUEMIA AGUDA

Algoritmo de Gradación (TASC)

HISTORIA y EXPLORACIÓN FÍSICA

DOPPLER

CLASE I

CLASE IIa

CLASE IIb

CLASE III

VIABLE

AMENAZADA

PERDIDA

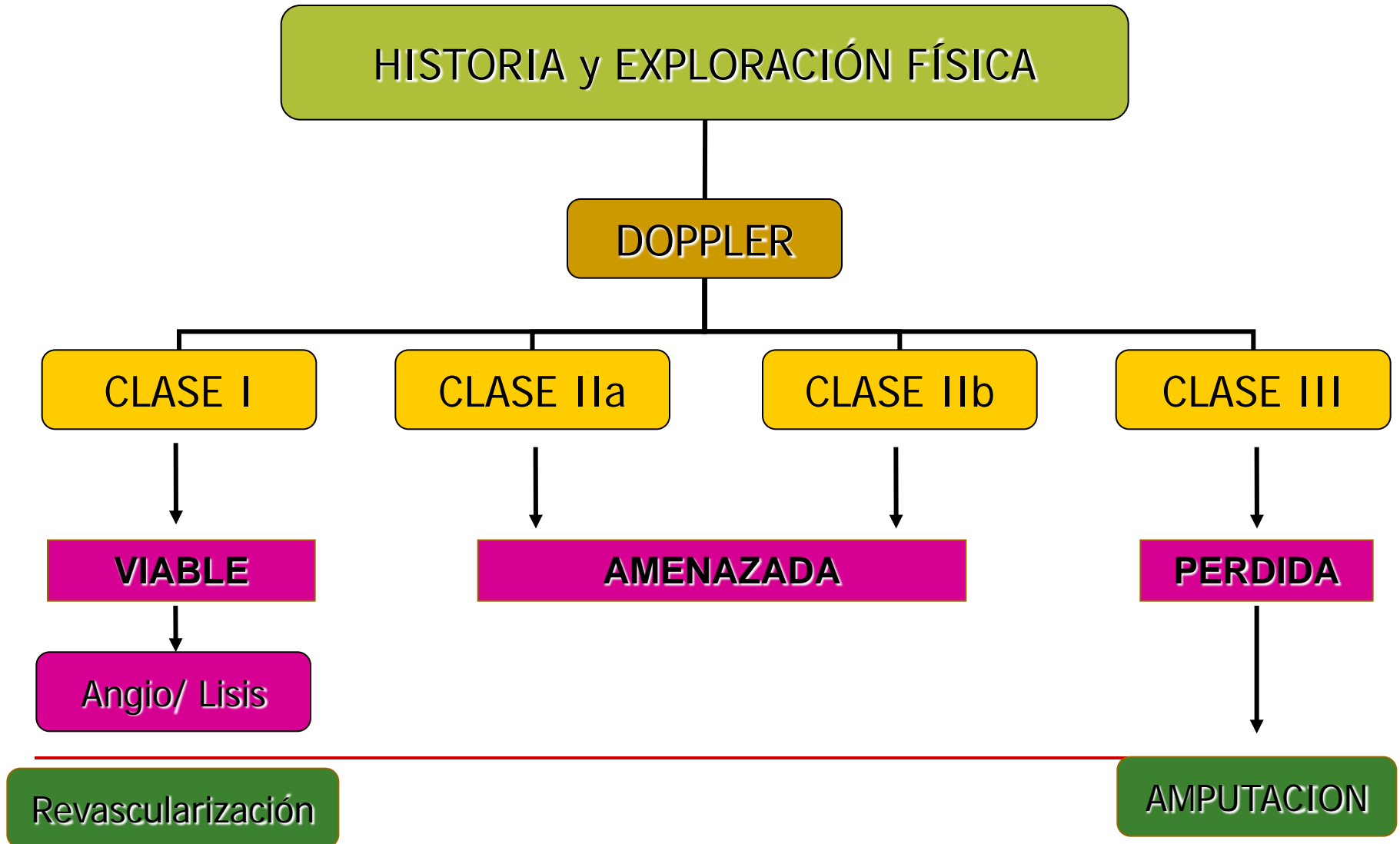
Angio/ Lisis

Revascularización



ISQUEMIA AGUDA

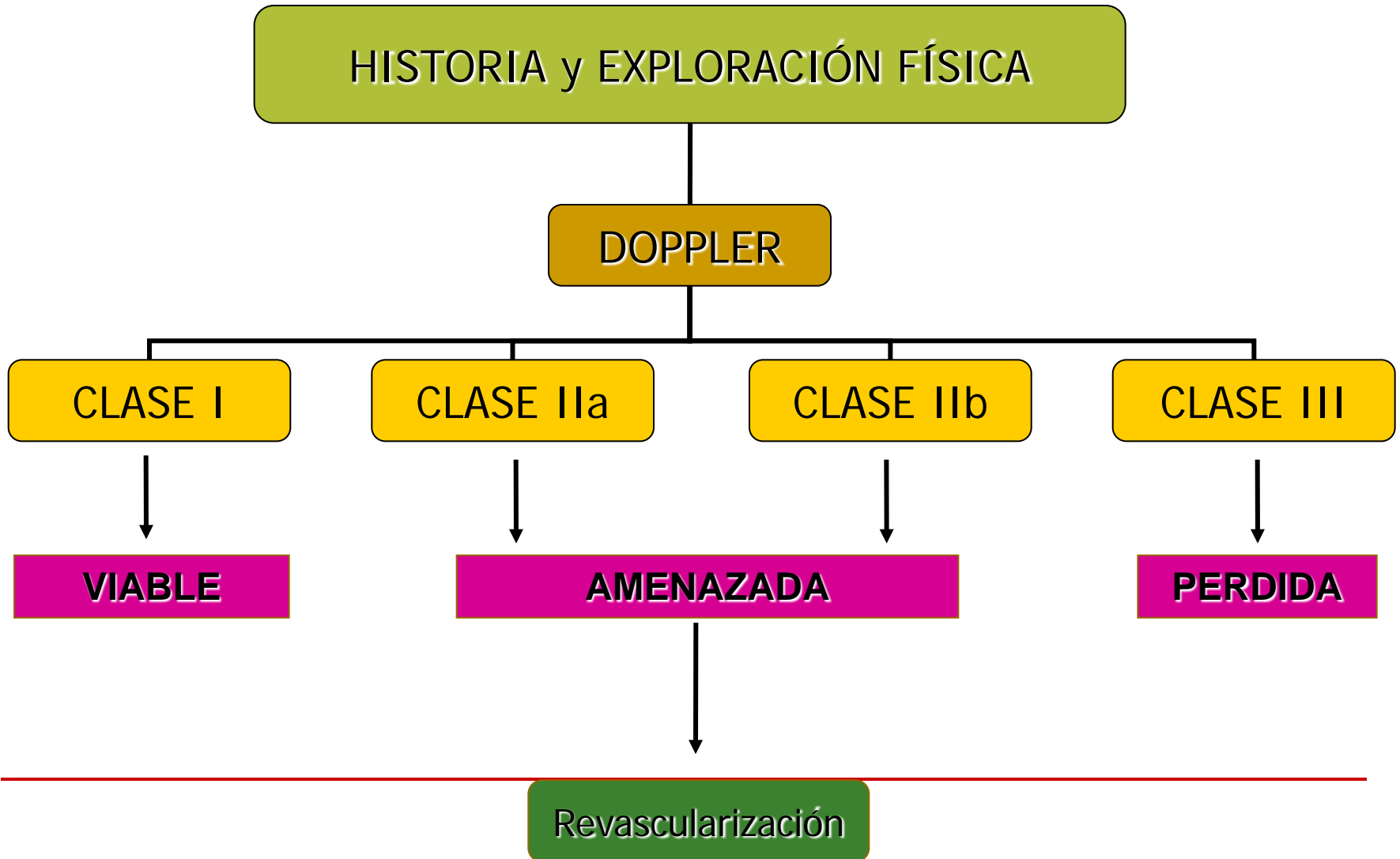
Algoritmo de Gradación (TASC)





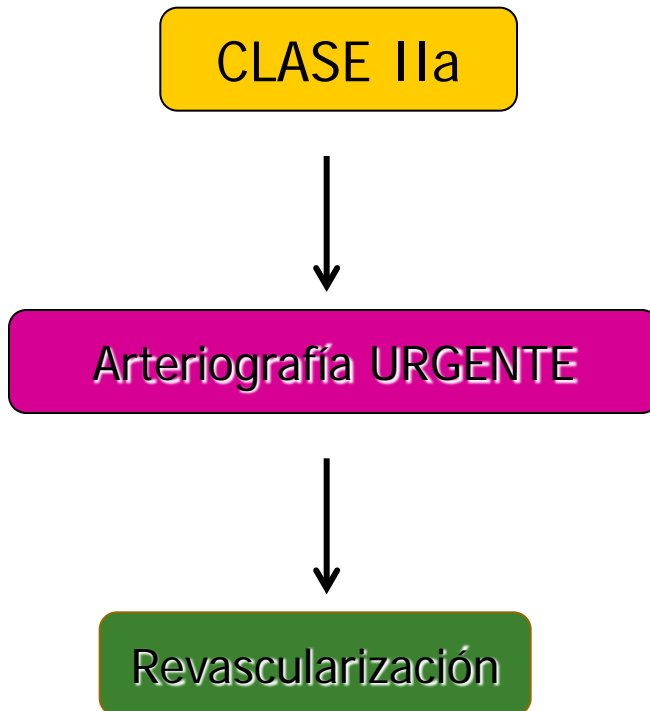
ISQUEMIA AGUDA

Algoritmo de Gradación (TASC)



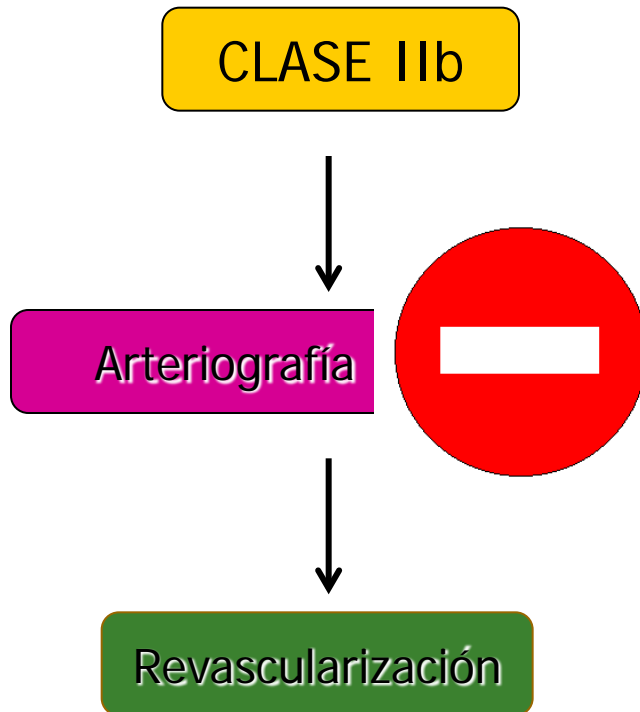
ISQUEMIA AGUDA

Algoritmo de Gradación (TASC)



ISQUEMIA AGUDA

Algoritmo de Gradación (TASC)





ISQUEMIA AGUDA

Categoría IIa-IIb (TASC)



ISQUEMIA AGUDA

MIR



- Una paciente con estenosis mitral en fibrilación auricular comienza 2 horas antes y en forma brusca con dolor, frialdad y a continuación parálisis de la pierna izquierda. En la exploración hay ausencia de pulsos femoral y distales de dicha pierna. De las siguientes actitudes la más correcta sería:
 - **Hacer una trombectomía iliofemoral.**
 - Hacer una aortografía.
 - Iniciar un tratamiento heparínico.
 - Administrar dicumarínicos.
 - Introducir a la paciente en una cámara hiperbárica.

ISQUEMIA AGUDA

MIR



- Los embolismos arteriales de origen cardíaco se localizan con mayor frecuencia en:
 - **Arterias de las extremidades inferiores.**
 - Arterias viscerales.
 - Troncos supra-aórticos.
 - Arterias axilares.
 - Aorta abdominal terminal.

ISQUEMIA AGUDA MIR



- Una mujer de 45 años comienza a padecer hace dos semanas dolor, frialdad e impotencia funcional en extremidad inferior derecha. La sintomatología cede espontáneamente a las pocas horas y acude dos semanas más tarde con claudicación intermitente a los 150 metros. El índice tobillo/ brazo es de 0.4 y 1. ¿Cuál será, de los siguientes, el tratamiento de elección?
 - Fibrinólisis.
 - Antiagregación plaquetaria.
 - Anticoagulación.
 - **Embolectomía.**
 - Simpatectomía lumbar.
-

ISQUEMIA AGUDA

MIR



- ¿Cuál es la causa más frecuente, entre las siguientes, de embolia de origen cardíaco?
 - **La enfermedad mitral con fibrilación auricular.**
 - El infarto agudo de miocardio.
 - La miocardiopatía dilatada.
 - La endocarditis infecciosa aguda.
 - La insuficiencia aórtica.

ISQUEMIA AGUDA

MIR



- ¿Cuál de las siguientes es la causa más frecuente de isquemia arterial aguda?
 - Trombosis de un aneurisma.
 - Traumatismo arterial.
 - Compresión extrínseca.
 - Claudicación intermitente.
 - **Embolia arterial.**
-