

## ISQUEMIA AGUDA DE LAS EXTREMIDADES POR EMBOLIA O TROMBOSIS

### Definición

La isquemia aguda de las extremidades es una emergencia médica que se produce cuando se interrumpe repentinamente el flujo sanguíneo en una arteria principal de alguna extremidad, lo que pone en riesgo la vitalidad de la extremidad afectada, ocurriendo con más frecuencia en los miembros inferiores. Si no se trata de manera oportuna, puede derivar en necrosis, gangrena (muerte del tejido) e incluso en la necesidad de amputación.

### Epidemiología

Es más frecuente en pacientes con diagnóstico previo de enfermedad arterial periférica, y factores de riesgo para enfermedad cardiovascular. Afecta con más frecuencia a hombres por encima de los 60-70 años con historia de hipertensión arterial, tabaquismo y cifras elevadas de colesterol. También aparece con más frecuencia en pacientes con determinadas arritmias cardíacas y/o enfermedades de las válvulas del corazón, sobre todo en aquellos con estenosis mitral o portadores de válvulas mecánicas.

### Causas

Las tres causas fundamentales capaces de producir esta alteración son:

- **Trombosis arterial aguda:** es la obstrucción de un vaso sanguíneo por un coágulo formado en el mismo lugar en el que se produce la obstrucción debido fundamentalmente a la afectación arteriosclerótica de su pared. Es decir, la presencia de placas generadas por depósitos de colesterol.
- **Embolia:** es la obstrucción brusca de un vaso, generalmente sano, por un coágulo formado en otro lugar de cuerpo y arrastrado hasta allí por la corriente sanguínea. Lo más frecuente es que el “émbolo” (coágulo) se forme en el corazón y sea bombeado al torrente circulatorio por el que navega hasta quedar impactado en una arteria con un diámetro inferior al tamaño del coágulo.
- Los **traumatismos arteriales** provocan la isquemia del territorio afectado por la lesión del vaso que le aporta la sangre necesaria.



### Signos y Síntomas

Independientemente de la causa que la produzca, la isquemia aguda de una extremidad puede generar lo siguiente:

- Dolor intenso y repentino, que no responde a analgésicos comunes.
- Pérdida del color normal de la piel, apareciendo un tono pálido.
- No se detectan pulsos en la extremidad en las regiones más lejanas al sitio de obstrucción.

- La extremidad se siente más fría al tacto.
- Se puede percibir una sensación de “hormigueo” o pérdida de la sensibilidad.
- Debilidad muscular en la extremidad o franca parálisis.

### Diagnóstico

Aunque muchas veces **la evaluación clínica es suficiente** para sospechar isquemia aguda, es necesario confirmar el diagnóstico y planear el tratamiento con estudios adicionales:

- **Historia clínica:** evaluar factores de riesgo cardiovascular y antecedentes cardíacos.
- **Exploración física:** ausencia de pulso, o cambios en la temperatura, color, movilidad y sensibilidad de la extremidad.
- **Electrocardiograma (ECG):** puede detectar arritmias causantes de embolias.
- **Ultrasonido Doppler:** evalúa el flujo sanguíneo en las arterias afectadas.
- **Arteriografía:** estudio de imagen más preciso para localizar el sitio exacto de la obstrucción.

### Tratamiento

El tratamiento dependerá de la causa (embolia, trombosis o trauma), la gravedad del cuadro y el tiempo transcurrido desde el inicio de los síntomas.

#### Embolia

- **Tratamiento quirúrgico de elección: embolectomía,** procedimiento en el que se extrae el coágulo con un catéter.
- En casos seleccionados, se puede usar **trombolisis intraarterial** (disolución del coágulo con medicamentos aplicados directamente a la zona donde se encuentra el coágulo).

#### Trombosis

- **Tratamiento inicial médico:** anticoagulantes, analgésicos, y fibrinolíticos. Lo anterior con la intención de evitar la formación de nuevos coágulos, su extensión, y en algunos casos promover la destrucción de estos.
- En la mayoría de los casos se requerirá posteriormente tratamiento **quirúrgico**, como:
  - **Endarterectomía:** eliminación de la placa de colesterol obstructiva.
  - **Angioplastia con o sin colocación de stent:** por medio de un catéter generar apertura de la arteria, colocando o no una malla cilíndrica para promover que se mantenga abierta.
  - **Cirugía de bypass:** crear una nueva vía saltándose la porción obstruida para restablecer el flujo sanguíneo.

### En todos los casos

- Si hay signos de necrosis o gangrena (muerte del tejido), se debe realizar cirugía de urgencia y puede ser necesaria la amputación.
- Posteriormente, es fundamental instaurar tratamiento anticoagulante o antiplaquetario (como la aspirina) a largo plazo para prevenir nuevos eventos similares.