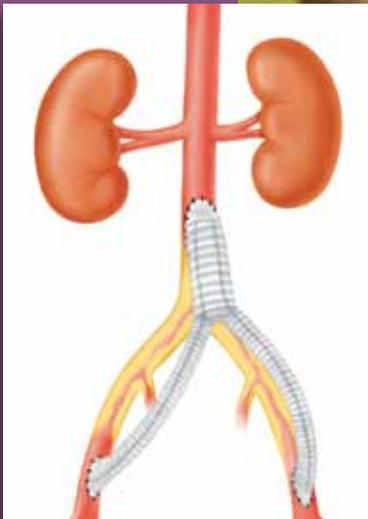


Cirugía de derivación aortofemoral



¿Qué es la PAD?

Su médico le dijo que usted tiene enfermedad arterial periférica, también conocida como PAD, por sus siglas en inglés. Esto significa que las arterias de sus piernas se estrecharon o bloquearon. Es posible que usted se haya realizado pruebas para confirmar el bloqueo. También probablemente ya intentó hacer cambios en su estilo de vida para aliviar sus síntomas. Lamentablemente, la PAD no se puede curar. Pero el tratamiento acompañado de un estilo de vida saludable puede mejorar la circulación de la sangre, lo que a su vez impide que la enfermedad avance.

¿Quiénes pueden enfermarse de PAD?

Ciertos problemas de salud y hábitos aumentan las probabilidades de presentar PAD. Cuantos más factores de riesgo tenga, mayores serán sus probabilidades de enfermarse. Los factores de riesgo más comunes incluyen:

- Fumar
- Diabetes
- Enfermedad del corazón, como enfermedad de las arterias coronarias (CAD)
- Tener 60 años o más
- Presión arterial alta
- Colesterol alto, una dieta con alto contenido de grasa, o ambos

¿Cuáles son los síntomas?

La enfermedad arterial periférica puede causar calambres o dolor en las nalgas, los muslos o las pantorrillas luego de una caminata corta. Ese dolor, llamado **claudicación**, desaparece cuando usted se detiene pero regresa cuando se vuelve a mover. Probablemente sea peor cuando sube escaleras o una colina. A medida que la PAD empeore, es probable que sienta dolor con mayor frecuencia. Tener PAD también aumenta la probabilidad de que otras arterias estén bloqueadas. Es frecuente que las arterias que llevan sangre al corazón o el cerebro resulten afectadas. Esto le pone en riesgo de tener un ataque al corazón o un ataque cerebral.



El tratamiento de la PAD con cirugía de derivación

A veces, la enfermedad arterial periférica se puede controlar solamente haciendo cambios en el estilo de vida. Por ejemplo, dejar de fumar, hacer ejercicio a diario y manejar los problemas de salud como la diabetes.

También es posible que se beneficie de combinar cambios en el estilo de vida con ciertos medicamentos. Pero esos cambios y los medicamentos no siempre alivian los síntomas. Por esa razón, su médico le sugirió que se haga una cirugía que se llama **derivación aortofemoral**.

A continuación, encontrará más información sobre esta cirugía.

Aprenderá cómo prepararse para la derivación, cómo se hace, y qué esperar después.

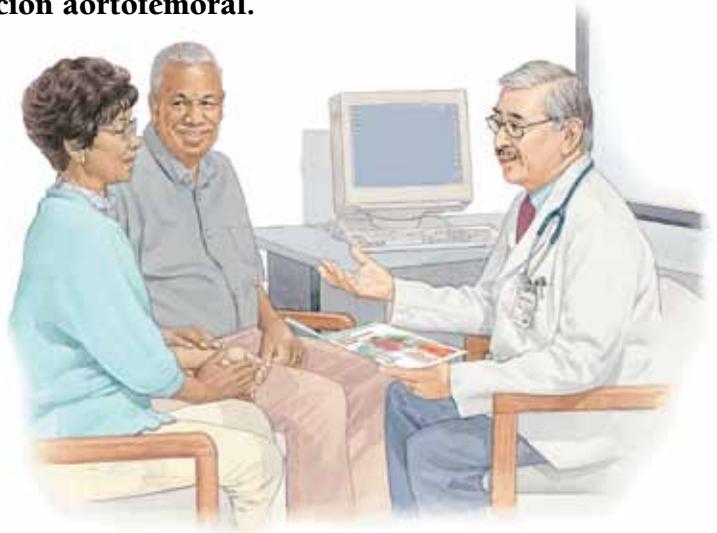


Tabla de contenido

Cómo circula la sangre

El avance de la PAD y cómo afecta la circulación normal 4

Su evaluación

Un examen físico y ciertas pruebas pueden ayudar a diagnosticar la PAD 6

Prepárese para la cirugía de derivación

Más sobre la cirugía y cómo prepararse 8

Durante y después de la cirugía de derivación

Desvío de la sangre alrededor de una arteria dañada 12

Lleve una vida más saludable

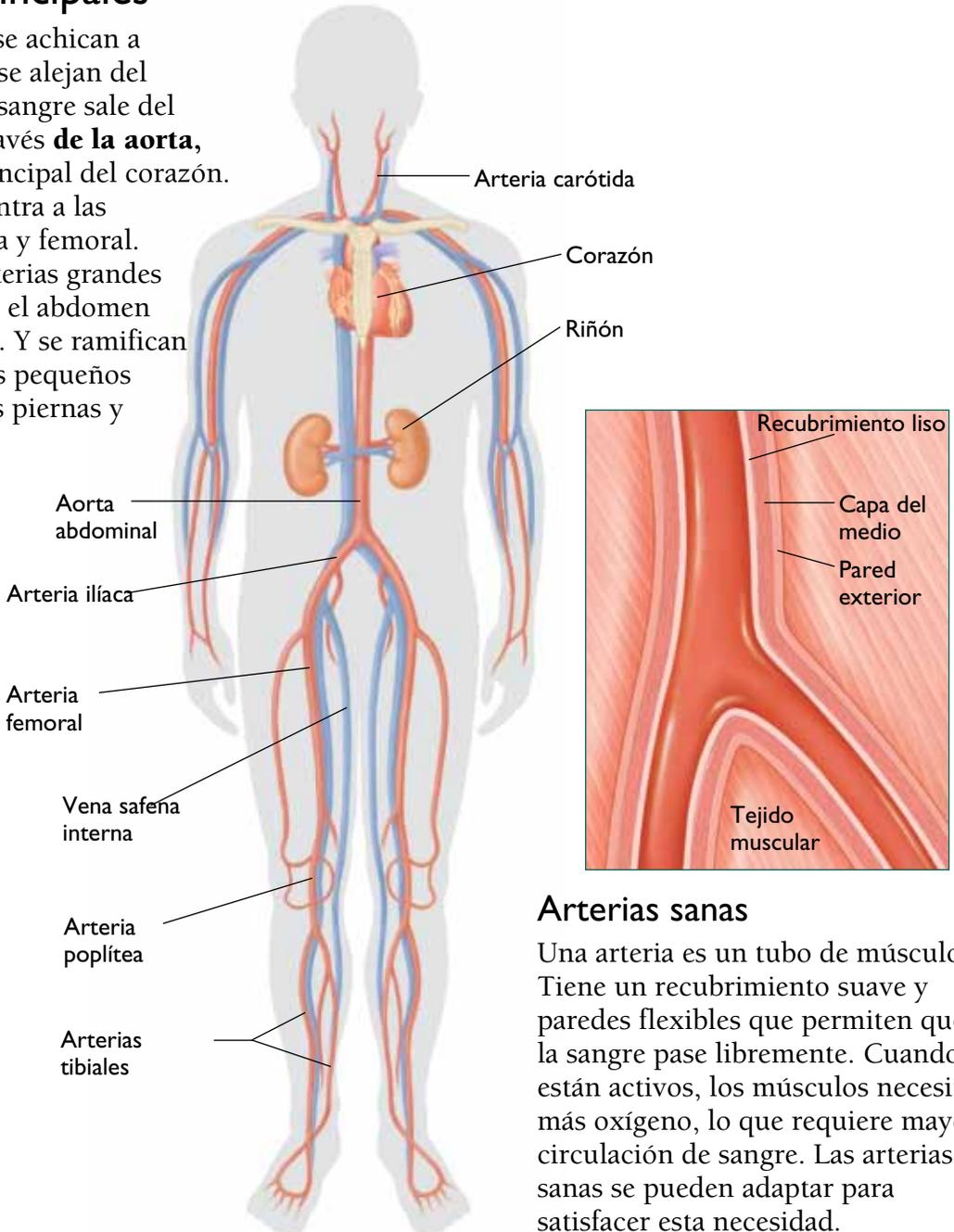
Los cambios del estilo de vida pueden mejorar los síntomas y retardar la enfermedad ... 14

Cómo circula la sangre

Con cada latido, su corazón bombea sangre rica en oxígeno por todo el cuerpo. Las arterias llevan esa sangre a sus órganos y músculos. Luego las venas devuelven sangre con poco oxígeno al corazón. Este ciclo funciona bien cuando las arterias y las venas están saludables. Pero si se daña una arteria, la circulación puede hacerse lenta o bloquearse. Esto significa que sus músculos y tejidos no reciben todo el oxígeno que necesitan.

Rutas principales

Las arterias se achican a medida que se alejan del corazón. La sangre sale del corazón a través **de la aorta**, la arteria principal del corazón. Desde allí, entra a las arterias ilíaca y femoral. Estas son arterias grandes que están en el abdomen y los muslos. Y se ramifican en vasos más pequeños que van a las piernas y los pies.

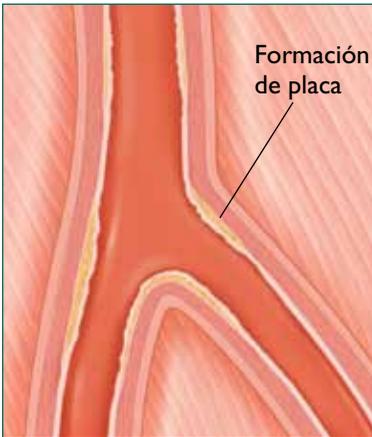


Arterias sanas

Una arteria es un tubo de músculo. Tiene un recubrimiento suave y paredes flexibles que permiten que la sangre pase libremente. Cuando están activos, los músculos necesitan más oxígeno, lo que requiere mayor circulación de sangre. Las arterias sanas se pueden adaptar para satisfacer esta necesidad.

Los cambios de la circulación

A medida que usted envejece, sus arterias se endurecen y se hacen más gruesas. Además, los factores de riesgo como fumar y el colesterol alto pueden dañar el recubrimiento de la arteria. Esto permite que se forme placa (una acumulación de grasa y otros materiales) dentro de las paredes de la arteria. La acumulación de placa estrecha el espacio interior de la arteria y a veces bloquea la circulación de la sangre.



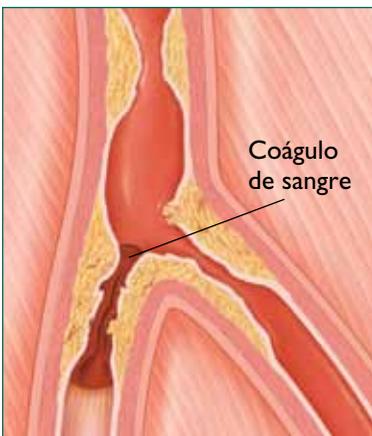
Daño arterial

La PAD comienza cuando se daña el recubrimiento de una arteria. Esto a menudo se debe a un factor de riesgo, como fumar o tener diabetes. Entonces comienza a formarse placa dentro de la pared de la arteria. En esta etapa, la sangre circula normalmente, así que probablemente usted no tendrá síntomas.



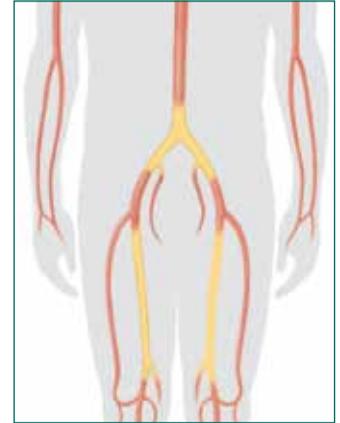
Estrechamiento arterial

Si la placa continúa acumulándose, se estrecha el espacio interior de las arterias. Las paredes de las arterias pierden capacidad de expandirse. La arteria aún proporciona suficiente sangre y oxígeno a sus músculos durante el reposo. Pero cuando usted está activo, el aumento de la demanda de sangre no se puede satisfacer. En consecuencia, su pierna puede acalambarse o puede dolerle al caminar.



Ostrucción arterial

Una arteria puede obstruirse por la placa o por un coágulo sanguíneo alojado en una sección estrecha. Cuando esto sucede, el oxígeno no puede llegar al músculo que está debajo del bloqueo. Entonces usted puede sentir dolor estando acostado (**dolor de reposo**). Este tipo de dolor es especialmente común en la noche, cuando usted está acostado. Con el tiempo, el tejido afectado puede morir. Esto puede llevar a la pérdida de un dedo de un pie o de un pie.



Cuando se presenta PAD, una pierna puede tener más de un bloqueo. Las zonas en amarillo muestran los lugares comunes de bloqueo.

Su evaluación

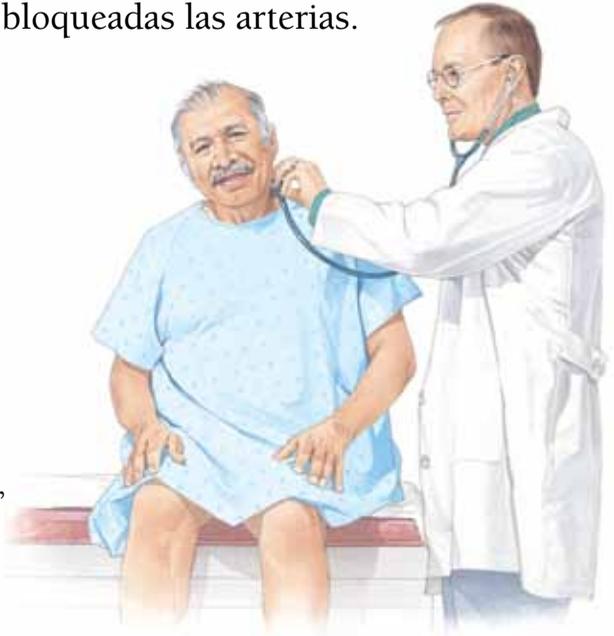
Probablemente lo hayan remitido a un especialista en evaluar y tratar los problemas de los vasos sanguíneos. La remisión pudo haberse debido a sus síntomas o a los resultados de las evaluaciones de su circulación. Sus antecedentes de salud, un examen físico y ciertas pruebas ayudan a determinar si usted tiene PAD. Existen otras pruebas que pueden mostrar en dónde están estrechadas o bloqueadas las arterias.

Sus antecedentes de salud

Se le preguntará sobre los síntomas y factores de riesgo que tal vez tenga que lo predisponen a tener PAD. Asegúrese de mencionar todos los medicamentos que está tomando, incluso aspirina, anticoagulantes (diluyente de la sangre) y hierbas.

Examen físico

Se puede formar placa en los vasos sanguíneos de cualquier parte de su cuerpo. Por ese motivo, su médico le tomará el pulso y escuchará la circulación de sus arterias principales. También es probable que le revisen los antebrazos y el abdomen. Y le examinarán detenidamente los pies y las piernas para buscar signos de PAD. Esos signos pueden ser problemas en las uñas, cambios de color y temperatura y heridas que no sanan.



Su médico escuchará sus arterias principales, incluso las caróticas del cuello.

Pruebas para medir la circulación

Es posible que usted también se realice pruebas que verifican la circulación de sus piernas y pies. Esas pruebas son rápidas e indoloras.

- **Índice tobillo-brazo (ABI):** compara la presión arterial de su tobillo con la presión de su brazo. Con base en los resultados, es posible que su médico le diagnostique PAD.
- **Ecografía Doppler:** observa la circulación de la sangre por sus arterias. Puede mostrar cambios en la circulación a causa de estrechamiento o bloqueo de arterias.



La ecografía doppler es una prueba indolora que muestra la circulación de sus arterias.

Diagnóstico por imágenes

Si se descubre que tiene PAD, es posible que le hagan otras pruebas. Esas pruebas muestran la cantidad de daño en la arteria y su ubicación exacta. Su médico usará los resultados para planificar el tratamiento más efectivo para usted.

Arteriografía

Esta prueba usa radiografías para ayudar a detectar los lugares donde la arteria se estrechó o bloqueó. Antes del procedimiento, usted recibe un medicamento para sentirse cómodo. Luego un tubo (**catéter**) largo y delgado se inserta en una arteria, generalmente en su ingle. A partir de allí, se pasa cuidadosamente hasta la arteria afectada. Una vez que el catéter se coloca, se inyecta una solución de contraste la arteria. La solución de contraste llena la arteria de manera que la circulación de la sangre se ve claramente en las radiografías. Entonces se toman varias imágenes (**arteriogramas**).

Otras pruebas de diagnóstico por imágenes

Es posible que usted se realice otros exámenes para ayudar a detectar un estrechamiento o bloqueo.

El uso de una solución de contraste permite que el estado de las arterias se vea más fácilmente.

- **La arteriografía por CT** usa rayos x generados por computadora para suministrar imágenes detalladas de las arterias.
- **La arteriografía por MR** usa un imán muy potente y ondas de radio para producir imágenes de la circulación de la sangre por las arterias.

Este arteriograma muestra un estrechamiento de ambas



arterias ilíacas. El círculo en la parte superior señala los sitios.

Riesgos y complicaciones de la angiografía

Aunque es bastante raro que se presenten complicaciones por una arteriografía, los riesgos pueden incluir:

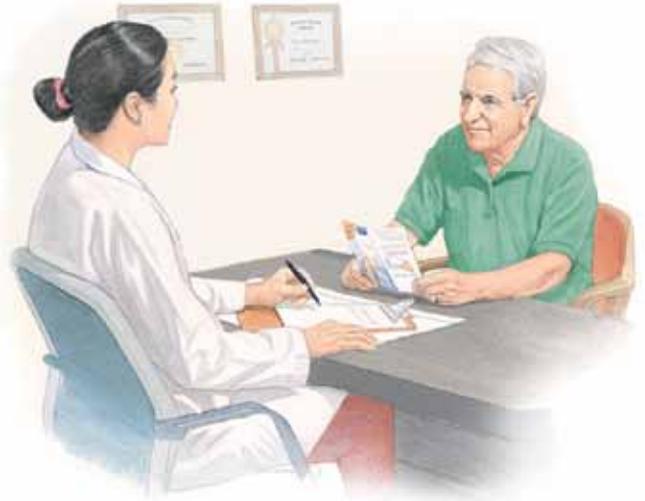
- Sangrado del sitio donde se insertó el catéter
- Una reacción alérgica a la solución de contraste
- Pequeños coágulos de sangre
- Daño a las arterias
- Problemas renales

Prepárese para la cirugía de derivación

Es posible que la cirugía de derivación sea la mejor manera, o la única, de aliviar sus síntomas. Entonces su médico le recomendó hacerse esta cirugía. Puede hablar con su médico de esta cirugía y de cualquier otra opción disponible para usted. Antes de su cirugía de derivación, probablemente le hagan pruebas para evaluar su salud en general. También le darán instrucciones sobre cómo prepararse para la cirugía.

¿Qué es la cirugía de Derivación aortofemoral?

Esta cirugía trata el bloqueo de la aorta abdominal. Este tratamiento usa un injerto para desviar la sangre alrededor de una arteria bloqueada del abdomen o del muslo. Su médico hablará con usted de esta cirugía y de sus riesgos y beneficios. Asegúrese de que le respondan todas sus preguntas.



Después de la evaluación, usted se reunirá con su médico para hablar sobre hacerse la cirugía de derivación.

Riesgos y complicaciones de la cirugía de derivación

Toda cirugía tiene algunos riesgos. Los posibles riesgos de la cirugía de derivación aortofemoral incluyen:

- Sangrado
- Coágulos de sangre
- Infección
- Problemas cardíacos o pulmonares
- Problemas renales
- Pérdida de un dedo del pie o de un pie.
- Muerte (rara vez)

Pruebas antes de la cirugía

Para ayudar a asegurar que su cirugía salga bien, es posible que usted se haga una o más de estas pruebas:

- Un ECG para revisar la salud de su corazón. También es posible que se haga una prueba que evalúa la respuesta de su corazón al estrés. No tendrá que hacer ejercicio durante esta prueba.
- Una radiografía de pecho de rutina para ayudar a detectar problemas pulmonares.
- Algunos exámenes de sangre para ver cómo están funcionando sus riñones. Otros evalúan la capacidad de la sangre para coagularse. También es probable que se midan los niveles de azúcar en la sangre.

Preparación para la cirugía

Estar bien preparado probablemente le dé mayor tranquilidad el día de su procedimiento. Asegúrese de:

- Saber cuáles son todos los medicamentos que toma, incluso vitaminas, hierbas y otros suplementos.
- Dejar de tomar medicamento según las instrucciones que reciba. Probablemente recibirá instrucciones especiales si tiene diabetes o toma anticoagulantes (diluyentes de la sangre).
- Seguir tomando ciertos medicamentos según las instrucciones de su médico.
- No comer ni beber nada después de la medianoche anterior a su procedimiento.
- Llegar al hospital temprano para completar el papeleo.
- Coordinar con algún amigo o miembro adulto de su familia para que le lleve a casa. Y armar un bolso para su estadía en el hospital.



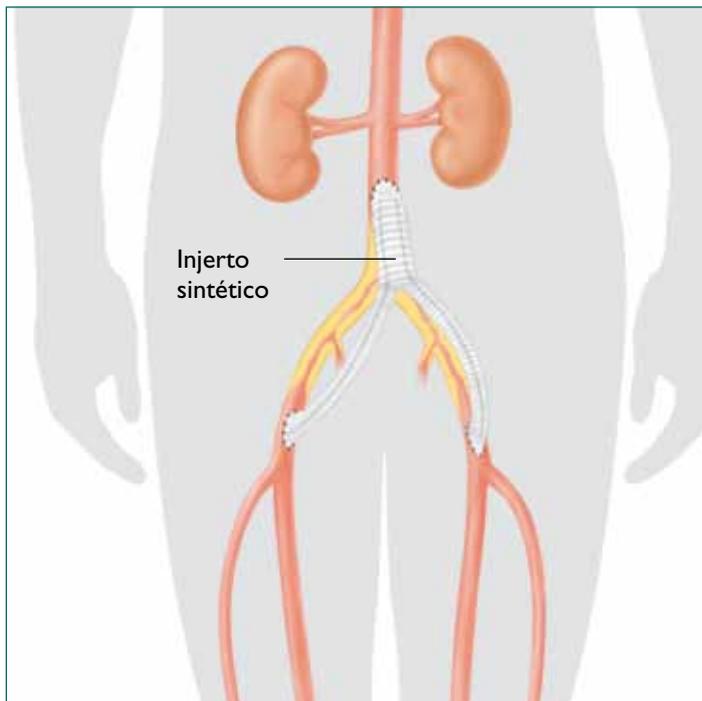
Pídale a un miembro de su familia que le ayude a hacer una lista de los medicamentos que toma.

Durante y después de la cirugía de derivación

Durante la cirugía, se usa un injerto (tubo) para crear un camino nuevo para la sangre alrededor del bloqueo de su aorta. Después de la cirugía, usted permanecerá en el hospital uno o más días mientras se recupera. Cuando se vaya para su casa, siga las instrucciones de su médico para ayudar a que su recuperación no tenga sobresaltos.

Durante la cirugía de derivación

El cirujano hace cortes en el abdomen e ingle. Luego se cose un injerto sintético a la arteria por arriba y por debajo de la parte bloqueada. La parte dañada de la arteria no se quita durante este procedimiento. Una vez que la sangre circula libremente por el injerto, el corte se cierra con suturas o grapas.



Un injerto sintético desvía la sangre alrededor de una arteria bloqueada en el abdomen.

Inmediatamente después de la cirugía

Luego de la cirugía, le vigilarán de cerca mientras se recupera. Y recibirá medicamentos para ayudar a controlar el dolor. Díglele a su médico si está incómodo por alguna razón. Podrá irse a su casa cuando pueda caminar por sí mismo. Generalmente sucede en unos pocos días.

La recuperación en su casa

Tomar estas medidas le ayudará a su cuerpo a sanar con más rapidez:

- Tome aspirinas, anticoagulantes y analgésicos según las instrucciones que haya recibido.
- Cuide de sus heridas según las instrucciones.
- Dúchese o báñese usando una esponja. No se bañe en una tina hasta que su médico le diga que puede hacerlo.
- Hágase sacar las grapas o suturas cuando lo recomiende su médico.
- Beba abundante cantidad de líquidos.
- Trate de caminar un poco más todos los días.



Cuándo debe llamar al médico

Llame a su médico de inmediato si esto sucede:

- Sangrado o aumento del dolor, hinchazón, enrojecimiento o calor en las heridas
- Fiebre de 101.4°F (38.5°C) o más
- Dolor en el pecho o dificultades para respirar
- Un cambio de la temperatura o el color de la piel por debajo del sitio de la derivación
- Regreso de síntomas similares a los que tenía antes de la derivación

Cambios para la vida

Aunque no existe una cura para la PAD, usted puede ser muy importante en el proceso de tratamiento. Los cambios de estilo de vida a largo plazo pueden controlar los factores que dañan las arterias. Si mantiene su compromiso con un estilo de vida saludable, ayudará a retrasar el avance de esta enfermedad. Luego de la cirugía, usted podrá ayudar con su recuperación si deja de fumar, hace ejercicio todos los días y come alimentos con bajo contenido de grasa. Estas medidas ayudan a mejorar la circulación en todo el cuerpo. Esto puede reducir los riesgos de la PAD como, por ejemplo, un ataque al corazón o un ataque cerebral. A continuación, encontrará más información.

Lleve una vida más saludable

Llevar un estilo de vida más saludable puede ayudar a retrasar la enfermedad. También puede mejorar la salud general de sus arterias, lo que reduce las probabilidades de sufrir un ataque al corazón o un ataque cerebral.

No falte a las visitas de control

Asegúrese de asistir a todas sus citas de control. Durante esas visitas su médico le revisará la circulación de la sangre para asegurarse de que el injerto está funcionando correctamente. Si se detectan problemas, se pueden tratar de inmediato.

Haga actividad física todos los días

El ejercicio frecuente es importante para su salud. Mejora la circulación de la sangre y ayuda a bajar la presión arterial. Cuando retome su plan para caminar, comience con caminatas cortas. Luego aumente la distancia un poco todos los días. Pregúntele a su médico si un programa de ejercicios supervisado es lo adecuado para usted.

Cuide sus pies

Aun después del tratamiento, sus pies necesitan atención extra. Es posible que las lastimaduras o las ampollas tarden mucho tiempo en sanar. Eso aumenta el riesgo de infección. Para proteger sus pies:

- Haga que un podiatra (especialista en pies) le corte las uñas de sus pies.
- Use zapatos resistentes. Evite los tacones altos y los zapatos con aberturas para los dedos.
- Visite a un proveedor de atención médica si tiene cortes o heridas en sus pies.



Si fuma, ¡deje de hacerlo!

Fumar es el principal factor de riesgo que predispone para tener PAD. Interfiere con la circulación y daña las paredes de las arterias. Dejar de fumar no es fácil, pero estos pasos pueden ayudar:

- Pídale a su médico que le aconseje sobre programas y ayudas.
- Pida apoyo a su familia, a sus amigos o a grupos de apoyo.
- Evite los lugares y las situaciones en donde probablemente fumará.
- No se rinda: puede llevarle entre 3 y 4 intentos hasta finalmente dejar de fumar.

Coma alimentos saludables

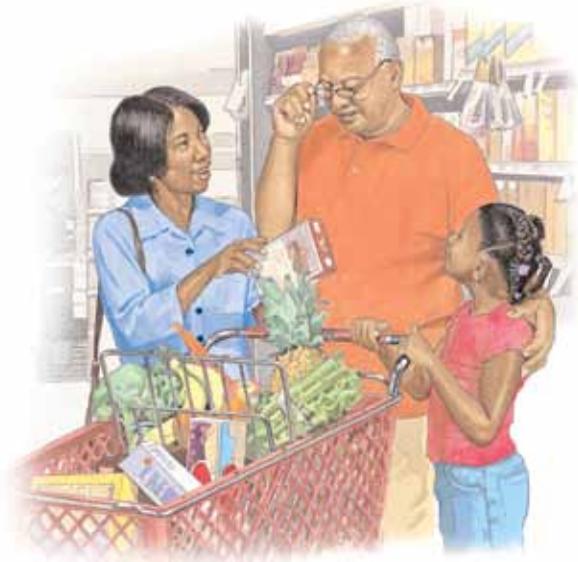
Una dieta saludable es una buena manera de bajar su riesgo de PAD. Ayuda a prevenir la acumulación de placa y reduce la presión arterial y los niveles de colesterol. Para obtener un mayor beneficio para la salud:

- Limite las grasas a un tercio de sus calorías diarias. Luego elija los tipos adecuados de grasas. Use aceite de oliva o canola en vez de manteca o margarina.
- Coma por lo menos 5 porciones de frutas y verduras todos los días. Contienen fibra, vitaminas, minerales y antioxidantes.
- Limite las carnes rojas, los productos lácteos y los alimentos procesados. En cambio, elija pollo, pescado o tofu.
- Cocine al horno, asados o al vapor. Son muy ricos y tienen menos grasa.
- Haga cambios en la dieta que puedan ayudarle a controlar los problemas de salud. Use menos sal si tiene la presión arterial alta. Limite el azúcar y los carbohidratos si tiene diabetes.
- Coma porciones más pequeñas para alcanzar o mantener un peso saludable.

Trate los problemas de salud relacionados

Manejar otros problemas de salud es una parte muy importante de mantener la salud de sus arterias. Hable con su médico sobre la mejor manera de controlar la diabetes, la presión arterial alta, el colesterol alto o la enfermedad cardíaca. En general:

- Tome los medicamentos según le hayan indicado. No se saltee días ni deje de tomarlos sin la aprobación de su médico.
- Hágase revisar el colesterol y la presión arterial con la frecuencia que le indicaron.
- Mantenga un peso saludable.
- Si tiene diabetes, hágase pruebas de su nivel de azúcar en la sangre según le hayan indicado.



Una buena nutrición es mejor para usted y su familia.



Si tiene diabetes, controlar el nivel de azúcar en la sangre puede ayudar a mantener las arterias más saludables.

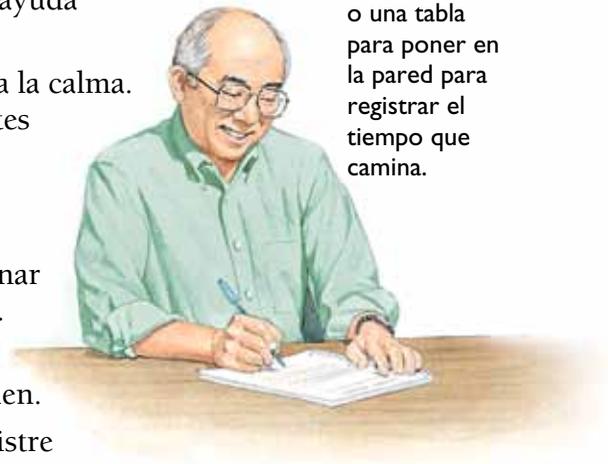
Comience un programa de caminatas

El ejercicio tiene un papel muy importante en el manejo de la enfermedad arterial. Por esa razón, es posible que le digan que camine todos los días. Comience con una o dos caminatas cortas por día. Luego trate de aumentar el tiempo o la distancia.

Los primeros pasos

Si le dan pautas para su programa de caminatas, asegúrese de seguirlas. Por ejemplo, su proveedor de atención médica puede indicarle que siga caminando aun cuando sienta dolor en la pierna. Hacer eso puede ayudar a mejorar la circulación. Con el tiempo, esto puede ayudar a aliviar su dolor. Pruebe las sugerencias que encontrará a continuación para ayudar a que su programa sea un éxito:

- Estírese antes y después de caminar. Eso ayuda a reducir el riesgo de lesionarse.
- Haga ejercicios de calentamiento y vuelta a la calma. Camine lentamente durante 5 minutos antes y después de hacer ejercicio.
- No deje que lo detenga el mal tiempo. Cuando no pueda caminar al aire libre, hágalo en espacios interiores. Puede caminar en un centro comercial o hasta en su casa.
- No continúe caminando si está dolorido a menos que su médico le diga que está bien.
- Haga un seguimiento de su progreso. Registre todos los días la cantidad de tiempo y la distancia que caminó.



Use un anotador o una tabla para poner en la pared para registrar el tiempo que camina.

KRAMES
staywell

www.kramesstaywell.com 800.333.3032

Este producto no pretende reemplazar la atención médica profesional.
Sólo un médico puede diagnosticar y tratar un problema médico.