

Papel de la cartografía arterial con eco-Doppler en la toma de decisiones terapéuticas en la isquemia crítica de los miembros inferiores

S. Luján-Huertas

A propósito del artículo de Martí et al [1], me gustaría hacer las siguientes consideraciones:

En primer lugar, felicitar a los autores por un trabajo con unos números muy relevantes y significativos teniendo en cuenta la mayoría de experiencias publicadas al respecto.

En general coincido plenamente con las conclusiones del artículo, pero creo que con el tiempo y más experiencia es perfectamente factible, sin disminuir el nivel de fiabilidad diagnóstica necesario, reducir el número de arteriografías necesarias a casos mucho más seleccionados. En mi opinión, el trabajo de las personas que nos interesamos por este tema debería dirigirse a identificar tanto a este grupo de enfermos como a aquellos que específicamente pueden ser revascularizados con la única ayuda del eco-Doppler.

Por último, me gustaría hacer la siguiente referencia con respecto a la arteria peronea. En la página 435 del artículo

se señala: 'No valoramos la arteria peronea dado el bajo número de casos en la que se pudo visualizar adecuadamente. Estos resultados coinciden con otras publicaciones'. Ésta última afirmación se apoya en la referencia número 1, artículo del que soy primer autor y que en su página 34, en 'Resultados' se puede leer: '*No tibial vessel was inaccessible to duplex imaging*' [2].

En ecografía arterial de miembros inferiores, en primer lugar se dice que identificas un vaso tibial como tal si se visualiza un vaso arterial entre las dos venas acompañantes. Es éste el método por el cual se define el porcentaje de vasos no visualizados, que en nuestro caso fue del 0%. En segundo lugar se procede a la valoración del vaso en cuestión sobre su permeabilidad, o grado de estenosis que, comparándose con el patrón oro, ofrece unos resultados. En definitiva creo que hay otros trabajos (que destacan que el porcentaje de no visualización

Unidad de Cirugía Vascular. Fundación Hospital Alcorcón. Alcorcón, Madrid

Correspondencia:

Dr. S. Luján Huertas. Unidad de Cirugía Vascular. Fundación Hospital Alcorcón. Budapest, s/n. E-28922 Alcorcón (Madrid). E-mail: slujanh@yahoo.es

© 2005, ANGIOLOGÍA

de la arteria peronea ronda el 17-20%) que muy adecuadamente pueden apoyar una afirmación, bien cierta por otra parte, como la que se hace en el artículo.

En este sentido, está aceptada y pen-

diente de publicación una nota con una descripción precisa de la técnica de visualización ecográfica de la arteria peronea, que espero que mejore las cifras de no visualización de este sector arterial.

Bibliografía

1. Martí X, Cairols-Castellote MA, Vila R, Rancáño-Ferreiro J, Romera A. Papel de la cartografía arterial con eco-Doppler en la toma de decisiones terapéuticas en la isquemia crítica de los miembros inferiores. *Angiología* 2004; 56: 433-43.
2. Luján S, Criado E, Puras E, Izquierdo LM. Duplex scanning arteriography for peroperative planning lower limb revascularisation. *Eur J Vasc Endovasc Surg* 2002; 24: 31-6.