

## EXTRACTOS

**UN SIMPLE TEST DOPPLER PARA LA ENFERMEDAD ARTERIAL CAROTIDEA HEMODINAMICAMENTE SIGNIFICATIVA** (A simple Doppler Test for haemodynamically significant carotid artery disease). — **M. I. Aldoori, R. E. Lee y R. N. Baird**, «International Angiology», vol. 5, n.º 4, pág. 243; **octubre-diciembre 1986**.

Los autores presentan un trabajo realizado sobre 41 pacientes con enfermedad cerebro-vascular, en el que mediante un velocímetro Doppler direccional con una sonda de 10 MHz, pretenden determinar la fiabilidad del «test» Doppler en detectar estenosis de la carótida interna, comparando los índices de pulsatilidad de las arterias carótida primitiva, temporal, supratroclear y central de la retina con unos arteriogramas triplanares.

**LAS AMPLIAS INDICACIONES DE LA ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL EN LA ENFERMEDAD VASCULAR PERIFERICA** (The widening indications for transluminal angioplasty in peripheral vascular disease). **A. Howd, H. Spencer, H. Loose, J. Chamberlain y G. Proud**, «International Angiology», vol. 5, n.º 4, pág. 275; **octubre-diciembre 1986**.

Se presenta un estudio prospectivo de 57 pacientes en los que se realizaron 85 angioplastias transluminales para determinar las indicaciones y los resultados del procedimiento.

Los autores obtuvieron excelentes resultados y una baja proporción de complicaciones en el tratamiento de estenosis aisladas de arteria ilíaca, estenosis de femoral y poco extensas oclusiones de femoral.

Proponen, además, un segundo grupo de pacientes que pueden beneficiarse de la angioplastia transluminal: aquéllos con arteriosclerosis extensa de los vasos distales de las extremidades inferiores en los que la cirugía es difícil y los riesgos de la anestesia a menudo altos debido a enfermedad coronaria concomitante. En su experiencia, el 66% de dichos pacientes obtuvo beneficios notables de una angioplastia transluminal limitada, con una baja morbilidad y cero mortalidad.

**FENOMENO DE RAYNAUD: REVISION (Raynaud's Phenomenon: A review).**

**L. T. Colton y O. Khan, «International Angiology», vol. 5, n° 4, pág. 215; octubre-diciembre 1986.**

Los autores realizan una revisión del fenómeno de Raynaud, exponiendo finalmente diversas conclusiones:

- Parece ser debido más al resultado de un fallo de la vasodilatación que a una sobreactividad del simpático.
- Las arterias digitales están afectadas sólo en un 40%, y, más a menudo, el fallo se localiza a nivel arteriolar y capilar.
- Los mecanismos de control de los pequeños vasos parecen intactos, pero el papel del factor central versus los periféricos está sin resolver.
- Los métodos empleados han demostrado la acción de hormonas sexuales en el control vascular, especialmente en el tiempo de la ovulación.
- El factor hereditario es mayoritario en la etiología, y el mixedema es frecuente (16%).
- El papel del metabolismo de las prostaglandinas no está claro.
- Las plaquetas están hiperactivas, la viscosidad de la sangre aumentada y los hematíes más rígidos de lo normal.
- La simpatectomía falla en el 81% de los casos.