



## CÓMO TRABAJO EN SECTOR INFRAPOPLÍTEO (NIVEL III)

D. Contreras Padilla

Hospital General Universitario de Alicante, Alicante, España.

### Resumen

**Objetivos docentes:** Revisar las indicaciones actuales de la revascularización arterial infrapoplíteas. Describir la técnica estándar de trabajo y los recursos adicionales más utilizados en nuestra práctica habitual. Se mostrarán tanto casos prácticos como extremos de revascularización arterial.

**Discusión:** La isquemia arterial crónica crítica del miembro inferior ocurre cuando existe una reducción marcada del flujo arterial en una parte o en todo el pie. En la mayoría de los casos esto ocurre por una arterioesclerosis progresiva oclusiva. La consecuencia es el desarrollo de dolor en reposo y lesión isquémica de los tejidos, que va desde el daño epitelial a la necrosis-gangrena, la cual conlleva amputación de la zona afectada. En los últimos años se ha incrementado el interés en lo referente a esta patología, principalmente para el tratamiento de la úlcera isquémica presente en los pacientes diabéticos. La revascularización es la terapia clave en estos pacientes consiguiendo un incremento en el flujo arterial a la herida de manera que permita la cicatrización e impida la amputación mayor. Dicha técnica, al imponerse como primera línea de tratamiento y, tratarse de una enfermedad prevalente, ha generado un incremento del tratamiento endovascular arterial en los servicios de radiología vascular. Conocer y dominar las singularidades de la revascularización infrapoplíteas es una necesidad y una obligación para el especialista actual.

### Referencias bibliográficas

1. Fowkes FG, Rudan D, Rudan I, et al. Comparison of global estimates of prevalence and risk factors for peripheral artery disease in 2000 and 2010: a systematic review and analysis. Lancet. 2013;382:1329-40.
2. Prompers L, Schaper N, Apelqvist J, et al. Prediction of outcome in individuals with diabetic foot ulcers: focus on between individuals with and without peripheral vascular disease. The EURODIALE study. Diabetologia. 2008;51:747-55.
3. Jaff MR, White CJ, Hiatt WR, Fowkes GR, Dormandy J, Razavi M, Reekers J, Norgren L. An Update on Methods for Revascularization and Expansion of the TASC Lesion Classification to Include Below-the-Knee Arteries: A Supplement to the Inter-Society Consensus for the Management of Peripheral Arterial Disease (TASC II): The TASC Steering Committee. Ann Vasc Dis. 2015;8(4):343-57.
4. Hinchliffe RJ, Brownrigg JR, Andros G, et al. International Working Group on the Diabetic Foot. Effectiveness of revascularization of the ulcerated foot in patients with diabetes and peripheral artery disease: a systematic review. Diabetes Metab Res Rev. 2016;32 Suppl 1:136-44.