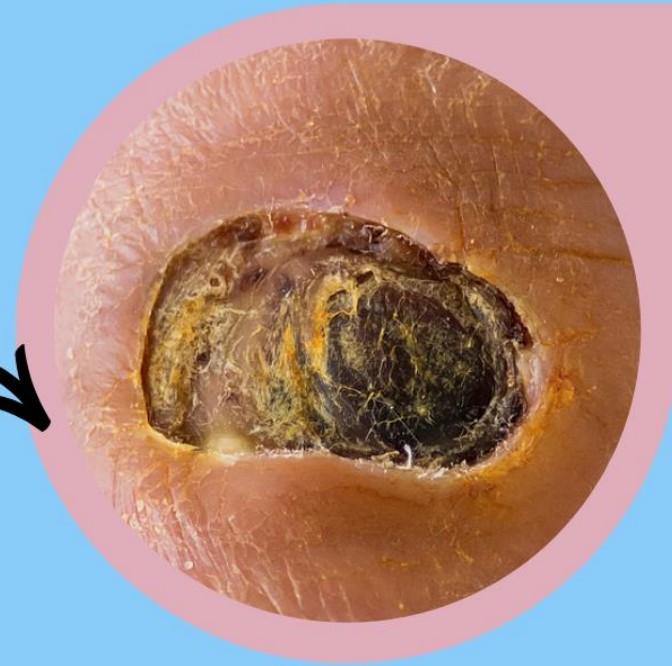


# **¿Cómo reconocer una ÚLCERA ARTERIAL?**



## **Índice de Contenidos**

<b>¿Qué causa una úlcera arterial?.....</b>	<b>2</b>
<b>Características de las úlceras arteriales.....</b>	<b>2</b>
<b>¿Cómo se hace el diagnóstico de una úlcera arterial? .....</b>	<b>3</b>
<b>Tratamiento de las úlceras arteriales .....</b>	<b>3</b>



**ENFERMERÍA**

**EVIDENTE**

#TOCANDOVIDAS

## ¿Cómo reconocer una úlcera arterial?

A la hora de realizar la cura de heridas muchos de nosotros cometemos un error: Centrarnos en cremas y apósitos y no en el origen de la lesión.

Lo más importante para tener éxito curando una úlcera es tener en cuenta cuál ha sido la causa de su origen para poder realizar un tratamiento etiológico. Todo lo demás casi seguro serán parches temporales.

Por eso es tan importante saber reconocer las diferentes úlceras. En esta ocasión nos vamos a centrar en las úlceras arteriales.

Empezando por el principio.

### ¿Qué causa una úlcera arterial?

Una **úlcera arterial** está causada por la oclusión del sistema arterial periférico, ni más ni menos, de tal manera que:

No llega sangre arterial a la extremidad.

↳ No llega oxígeno ni nutrientes.

↳ El tejido muere.

Por lo general esta oclusión se genera debido a una **ateroesclerosis**, es decir debido a una acumulación de grasa, colesterol y otras sustancias en las paredes arteriales que disminuyen o taponan la luz de esta.

Los factores de riesgo que pueden propiciar la aparición de aterosclerosis y por tanto la aparición de úlceras arteriales son:

- La **diabetes** tipo II o la diabetes tipo I mal controlada.
- La **hipertensión arterial**.
- El **tabaquismo**.

### Características de las Úlceras Arteriales

Su **localización** más frecuente son los pies, tobillos y en general las partes distales de las piernas, al final hay que pensar que si hay una oclusión, donde más va a costar que llegue la sangre es a las zonas más alejadas.

Son de **tamaño** pequeño, superficiales y con forma redondeada.

En el **lecho** de la herida suele aparecer costra, tejido necrótico o tejido atrófico.

Los **bordes** suelen ser lisos e hiperémicos.

La **piel perilesional** es fina, seca y brillante. Con poco vello, con calvas en el vello de la extremidad o incluso sin pelo. Las uñas de los pies tienden a engrosarse.

El **dolor** en las úlceras arteriales es intenso, empeorando bastante cuando la persona se tumba ya que empeora el riego sanguíneo. Sin embargo al estar de pie la gravedad ayuda a que la sangre llegue más fácilmente.

Hay ausencia o dificultad para palpar los **pulsos**.

Cuanto más grave sea la afectación arterial más dificultar encontraremos para palpar pulsos más proximales.

Es decir, primero se perderán los pulsos pedios y tibiales y según avance la lesión se irá perdiendo pulsos superiores como el poplíteo o el femoral en casos graves.

El **exudado** es muy escaso o apenas sin exudado.

La **temperatura** de la extremidad afectada suele ser más baja con respecto al resto del cuerpo, intensificándose en las zonas más distales.



**Úlceras Arteriales**

## **¿Cómo se hace el diagnóstico de una úlcera arterial?**

El diagnóstico de una úlcera arterial se puede establecer con certeza mediante:

- **Ecografía Doppler.**
- **Arteriografías.**

El **Índice Tobillo Brazo** (ITB) es una herramienta accesible que también nos puede ayudar a diagnosticar el origen de una úlcera y a establecer el grado de oclusión arterial.

Se considera normal un ITB entre 0,9 y 1,3. Algunas guías toman como normal un ITB de entre 1 y 1,4.

Por debajo de 0,9 se suele hablar de **insuficiencia arterial**, siendo:

- 0.7-0.9 insuficiencia arterial leve.
- 0.5-0.7 insuficiencia arterial moderada.
- <0.5 insuficiencia arterial grave.
- >1.4 posible calcificación arterial

## **Tratamiento de las úlceras arteriales**

Como hemos hablado al principio, el único tratamiento que va a permitir el éxito de la cura de una úlcera arterial es el tratamiento etiológico.

Es decir, la **revascularización de la extremidad**.

Necesitamos que llegue sangre a la extremidad, sino, no conseguiremos recuperar la lesión.

Para conseguir esta revascularización se suele recurrir a la cirugía endovascular o a la cirugía abierta.

Como ves, es super importante empezar a poner el foco más en el tratamiento etiológico que en los potingues novedosos del mercado.

Debemos, a la hora de valorar una lesión, sea una úlcera arterial o no, tener más en cuenta a la persona.

Es decir, fijarnos más en sus antecedentes médicos, su medicación habitual, su estilo de vida y sus capacidades para realizar las actividades básicas de la vida diaria que la herida en sí, aunque obviamente también va a ser importante saber tratar localmente una herida.

## **¡Un segundo!**

Si te apetece disfrutar de un **video** donde explico todo este tema de las úlceras arteriales de manera más visual y acceder a una **infografía resumen** y algún recurso más, escanea el siguiente código QR:



O si lo prefieres, puedes acceder a todo ello registrándote aquí gratis:

**<https://enfermeriaevidente.activehosted.com/f/75>**

### **Bibliografía:**

- Enfermería Evidente. ¿Cómo reconocer una úlcera arterial?. 2022.

### **¿Cómo citar este artículo?**

Enfermería Evidente. ¿Cómo reconocer una úlcera arterial?. 2022. Consultado el: [Rellenar con fecha de consulta]. Recurso web, disponible en: [Rellenar con web de consulta].