

## DATOS SOBRE LA EAP.

CADA AÑO SE HACEN MÁS DE

# 160,000 AMPUTACIONES

A CAUSA DE ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFÉRICA<sup>1</sup>  
(LLAMADA TAMBIÉN EAP).

## SÍNTOMAS FRECUENTES DE EAP:

En los casos de EAP avanzada, llamada isquemia crítica de extremidades (ICE), la falta de riego sanguíneo puede hacer que las heridas no sanen y requerir la amputación de dedos del pie, del pie entero o de la pierna.



**SE ACUMULA PLACA EN LAS PAREDES INTERNAS** de las arterias que llevan sangre del corazón a las piernas y a los brazos.

**LAS ARTERIAS SE ENDURECEN Y ESTRECHAN** (proceso llamado aterosclerosis) y el flujo sanguíneo a las piernas y los pies se reduce considerablemente.

**PUEDEN AFECTAR TAMBIÉN A LAS ARTERIAS ENDURECIDAS** y estrechas que van al corazón y al cerebro, lo que aumenta el riesgo de un ataque cardíaco o una apoplejía.

## PUEDEN EMPEZAR POR CAMBIAR SU ESTILO DE VIDA: <sup>2</sup>



- ☐ DEJE DE FUMAR
- ☐ CONTROLE SU DIABETES
- ☐ ADOPTA UNA DIETA SANA
- ☐ HAGA EJERCICIO REGULARMENTE



## TAL VEZ NECESITE TAMBIÉN MEDICAMENTOS QUE LE AYUDEN A:



- **DISMINUIR** el colesterol alto y la presión arterial alta
- **DILUIR** su sangre para evitar que se formen coágulos
- **MEJORAR** su capacidad para caminar y disminuir el dolor de las piernas

## SI LA EAP EMPEORA, SU MÉDICO PUEDE RECOMENDAR:

**ANGIOPLASTIA:** procedimiento mínimamente invasivo en el que se infla un globo dentro de la arteria obstruida para restablecer el flujo sanguíneo

**STENT (ENDOPRÓTESIS):** tubo minúsculo que se coloca en la arteria para mantenerla abierta

**ATERECTOMÍA:** procedimiento mínimamente invasivo en el que se usa un instrumento médico para ayudar a abrir las arterias obstruidas

**CIRUGÍA DE DERIVACIÓN (BYPASS):** procedimiento quirúrgico en el que se usa un vaso sanguíneo o un tubo sintético para esquivar las obstrucciones de la arteria

## SI NO SE TRATA, LA EAP PUEDE REQUERIR AMPUTACIÓN.

- LA TASA DE AMPUTACIONES EN PACIENTES CON ICE, LA PEOR FORMA DE EAP, SE CALCULA EN UN **-25%**<sup>3</sup>
- **EL 95%** DE LOS PACIENTES CON AMPUTACIÓN EXPERIMENTAN DOLOR CRÓNICO<sup>4</sup>
- **MÁS DEL 54%** DE LOS PACIENTES NO SE EVALUARON CON ANGIOGRAFÍA DIAGNÓSTICA PARA ESTABLECER SI EL FLUJO SANGUÍNEO PODÍA RESTAURARSE<sup>5</sup>
- **EL 67%** DE LOS PACIENTES CON MEDICARE QUE SE SOMETIERON A UNA AMPUTACIÓN IMPORTANTE NUNCA INTENTARON UN PROCEDIMIENTO DE REVASCULARIZACIÓN PARA SALVAR EL MIEMBRO<sup>6</sup>
- **DEL 60 AL 80%** DE LOS PACIENTES DE MEDICARE SOMETIDOS A UNA AMPUTACIÓN NUNCA MÁS VOLVIERON A CAMINAR<sup>7</sup>
- **DEL 30 AL 50%** ES LA TASA DE MORTALIDAD A LOS DOS AÑOS DESPUÉS DE LA AMPUTACIÓN<sup>8</sup>

## LA BUENA NOTICIA: HAY MUCHAS OPCIONES PARA TRATAR LA EAP.

**NO ESPERE MÁS. COMENTE SUS SÍNTOMAS CON SU MÉDICO AHORA.**

Más información en  
[www.StandAgainstAmputation.com](http://www.StandAgainstAmputation.com)

1. Allie et al, Estándares de oro de 24 quilates, oro de 14 quilates o platino en el tratamiento de la isquemia crítica de miembro: ¿Cirugía de derivación o intervención endovascular? J. Endovasc Ther, 2009; 16 (Suppl 1): 134-146.
2. Olin y Sealove, enfermedad arterial periférica: Perspectiva actual de la enfermedad y su diagnóstico y manejo. Mayo Clin Proc. Julio de 2010; 85(7): 678-692.
3. Henry AJ, et al. Indicadores socioeconómicos y relacionados con el hospital de la amputación por isquemia crítica de miembro. J Vasc Surg. 2011;53:330-9.e1.
4. Ephraim PL, et al., Dolor fantasma, dolor de muñón y dolor de espalda en amputados: resultados de una encuesta nacional. Arch Phys Med Rehabil 2005; 86: 1910-19.
5. Goodney PP, Travis LL, Nallamothu BK, et al. Variación en el uso del procedimiento vascular en la extremidad inferior para isquemia crítica de miembro. Circulación: resultados de calidad cardiovascular. 2012; 125:94-102.
6. Allie DE, Hebert CJ, Lirtzman MD, et al. Isquemia crítica de miembro: una epidemia mundial. Un análisis crítico del tratamiento actual pone al descubierto los costos clínicos y económicos de la isquemia crítica de miembro. Eurointervention, 2005;1:60-69.
7. Dormandy JA, Rutherford RB. Manejo de la enfermedad arterial periférica (EAP). Grupo de trabajo del consenso trasatlántico (Trans-Atlantic Society Consensus, TASC). Documento de la TASC. J Vasc Surg. 2000; 31:S1-S296.
8. Norgren L, Hiatt WR, Dormandy JA, et al. Consenso entre sociedades para el manejo de la enfermedad arterial periférica (TASC) II. J Vasc Surg. 2007; 45:S1-S67.