

ÚLCERAS VASCULARES

Dra. Gara Alcalá García del Río

M.I.R. en Cirugía General y del Aparato Digestivo

Las úlceras de los miembros inferiores son una "solución de continuidad", es decir ruptura de la de la piel que habitualmente no cicatrizan bien y pueden ser, según su origen: Venosas, Diabéticas o Arteriales. Muchas úlceras de los miembros inferiores, pueden ser "mixtas", es decir de causa venosa y arterial.

ÚLCERAS VENOSAS

- Aproximadamente el 70% de las úlceras de la pierna son venosas.
- Suelen ser consecuencia del compromiso venoso, dado que se dificulta la normal progresión del retorno venoso hacia el corazón, incrementándose la presión venosa (hipertensión venosa), dando lugar a alteraciones tróficas (del tejido).
- La pierna presenta una serie de signos:
 - Edematización
 - Piel perilesional color ocre con prurito, sequedad e induración.
 - Puede presentar eczema varicoso.
 - Aspecto exudativa "en carne viva".
 - Indoloras salvo que estén infectadas.
 - Localizadas en la región supramaleolar interna.



ÚLCERAS DIABÉTICAS

- Las úlceras diabéticas son uno de los problemas mas temidos en estos pacientes, por afectar a la calidad de vida.
- Ocurren casi exclusivamente en el pie, y están en relación a la neuropatía que provoca la Diabetes así como la insuficiencia venosa. Ésta, ocurre en áreas de "presión" como la planta del pie o el talón.

	ÚLCERA NEUROPÁTICA	ÚLCERA ANGIOPÁTICA
Anamnesis	Diabetes mellitus antigua, consumo de alcohol, otras complicaciones diabéticas, elevado HbA _{1c}	Factores de riesgo complementarios, abuso en el consumo de nicotina.
Localización	Plantar, raras veces dorsal	Acral (dedos, talón)
Sensibilidad	Alteración de la sensibilidad al calor y a las vibraciones, reflejos en estado patológico.	Imperceptible
Dolores	Pocos o ninguno	Existentes
Inspección	Pie caliente, voluminoso. "Pie en garra"	Pie frío, piel atrófica.
Pulso en el pie	Existente	Déficit
Radiografías	Osteólisis prematura	Estructura ósea normal en la zona de la necrosis.



ÚLCERAS ARTERIALES

- La úlcera arterial, aproximadamente el 10%, es de origen isquémico (falta de irrigación) y suele ubicarse en el lado externo de la pierna, de bordes netos.
- Los pies y las piernas suelen estar fríos y pueden tener un aspecto brillante y blanquecino o azulado.
- La úlcera arterial suele ser dolorosa, incrementándose durante el reposo o con la pierna elevada.
- Su causa pueden ser la aterosclerosis de los vasos arteriales o la hipertensión arterial. Cuando esta última es la causa, dicha úlcera recibe el nombre de úlcera de Martorell, en honor al cirujano español que en 1945 la describió tan lúcidamente.
- Los pacientes con úlceras arteriales en las piernas suelen sufrir claudicación intermitente, una afección que produce dolores similares a calambres en las piernas cuando se camina, puesto que los músculos de las piernas no reciben suficiente sangre oxigenada para funcionar adecuadamente. El dolor de la claudicación suele aliviarse si el paciente permanece quieto durante unos minutos. No todos los pacientes con claudicación intermitente tienen úlceras en las piernas.



DIAGNOSTICO

El diagnóstico se suele realizar basándose en el aspecto y el lugar de la úlcera. Si el paciente tiene úlceras arteriales en las piernas, se examinarán e investigarán las arterias para ver en qué estado se encuentran. En pacientes con úlceras venosas en las piernas, también puede resultar necesaria una eco-doppler de las venas profundas. En todos los casos, se recomienda comparar la tensión sanguínea de la parte inferior de las piernas con la del brazo.

TRATAMIENTO

El tratamiento depende de los factores que hayan producido la úlcera o que hayan evitado la cicatrización. Cuando se controlen estos factores, teóricamente la úlcera cicatrizará sola. El tratamiento puede incluir una limpieza de la herida, un tratamiento antiinflamatorio, antibiótico, la aplicación de apósitos y/o vendas. Es muy importante tratar cualquier enfermedad que pueda estar oculta, como la diabetes.

Las úlceras venosas en las piernas, en ausencia de una enfermedad arterial, se beneficiarán de poner las piernas en alto y utilizar un vendaje de compresión. Los pacientes con **úlceras arteriales** se pueden beneficiar de la cirugía vascular: la inserción de nuevas arterias en las piernas, o una angioplastia con balón, un procedimiento que disminuye el estrechamiento y la obstrucción de las arterias.

En algunos pacientes es necesario cerrar la úlcera mediante cirugía. El procedimiento suele realizarse cogiendo piel de otra parte del cuerpo del paciente y colocándola sobre la úlcera.