



DATOS SOBRE LA ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFÉRICA (EAP)

Para hispanos/latinos



National Heart, Lung,
and Blood Institute

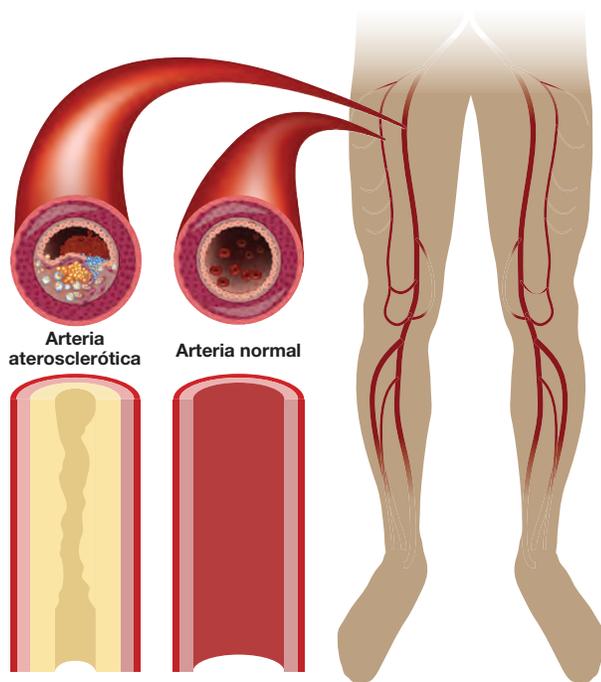
10 | 40
MILLONES | AÑOS +

Casi 10 millones de personas de 40 años o más en los Estados Unidos tienen enfermedad arterial periférica, o EAP. Esta es una afección que aumenta el riesgo de ataque al corazón, derrame cerebral y amputación.



¿Qué es la EAP?

La EAP se desarrolla cuando los vasos sanguíneos (arterias) que llevan sangre rica en oxígeno a las piernas se obstruyen con depósitos de grasa llamados placa. El tipo más común de EAP se llama “EAP de las extremidades inferiores”, la cual reduce el flujo sanguíneo a las piernas y los pies. Es posible que usted tenga EAP de las extremidades inferiores si siente un dolor o debilidad muscular que comienza como resultado de la actividad física, como caminar, y se detiene luego de unos minutos de reposo. Aproximadamente 1 de cada 4 personas con EAP tiene estos síntomas. Otras personas con EAP tienen síntomas diferentes o no presentan ningún síntoma.



A veces, las personas confunden los síntomas de EAP con dolores y molestias comunes, o piensan que es una parte normal del envejecimiento. Si tiene dolor o entumecimiento en las piernas y tiene riesgo de padecer EAP, llame a su médico. Recibir tratamiento y hacer cambios saludables en el estilo de vida puede reducir la probabilidad de complicaciones graves, como amputaciones o incluso la muerte.

¿Qué debo saber sobre la EAP?

La EAP aumenta el riesgo de tener problemas en las piernas y los pies que pueden limitar su movilidad. Si no se trata, aumenta el riesgo de complicaciones graves como ataque al corazón, derrame cerebral o pérdida de una extremidad. Esto es cierto incluso si no tiene síntomas de EAP.

La acumulación de placa (también conocida como aterosclerosis) a menudo afecta los vasos sanguíneos en más de una parte del cuerpo. Por ejemplo, la enfermedad coronaria afecta los vasos sanguíneos del corazón y la enfermedad de las arterias carótidas afecta las arterias que suministran sangre al cerebro. Estas enfermedades son más comunes en personas que tienen EAP.

El diagnóstico y tratamiento temprano de la EAP pueden ayudar a aliviar sus síntomas y reducir el riesgo de otros problemas graves de salud.

La prueba de detección de la EAP es sencilla e indolora. El tratamiento temprano de la EAP puede restaurar su movilidad; reducir el riesgo de amputación, ataque al corazón y derrame cerebral; y posiblemente salvarle la vida.

Visite www.nhlbi.nih.gov (en inglés) para aprender más.

¿Estoy en riesgo de padecer EAP?

Los hispanos y latinos que no realizan actividad física con regularidad tienen más probabilidades de tener EAP. Sin un tratamiento temprano, la EAP también puede causar problemas más graves de salud en los hispanos y latinos que en los blancos u otros grupos. Cerca de 1 en 40 hispanos o latinos en los Estados Unidos padece de EAP. Esto puede deberse en parte a que algunas de las afecciones que aumentan el riesgo de desarrollar EAP, como la diabetes y presión arterial alta, son más comunes entre los hispanos y latinos.

Los siguientes factores pueden hacer que tenga un mayor riesgo de padecer EAP:

- **Edad.** Su riesgo de padecer EAP aumenta a medida que envejece. La mayoría de las personas en los Estados Unidos que tienen EAP tienen 65 años o más.
- **Tabaquismo y el humo de segunda mano.** Las personas que fuman actualmente o han fumado en el pasado tienen un riesgo mucho mayor de padecer EAP. Si deja de fumar, puede reducir su riesgo hasta en un 75%. Incluso si usted no fuma, su riesgo aumenta si inhala regularmente humo de segunda mano.
- **Diabetes.** Aproximadamente la mitad de los hispanos y latinoamericanos desarrollan diabetes a lo largo de su vida y la contraen a edades más tempranas en comparación con los blancos. La diabetes también aumenta el riesgo de complicaciones por EAP.
- **Hábitos de estilo de vida.** La falta de actividad física, una dieta poco saludable con alto contenido de grasas saturadas y el estrés pueden aumentar el riesgo de desarrollar EAP. La EAP es más común en adultos hispanos y latinos que tienen estilos de vida sedentarios, incluso si no tienen ningún otro factor de riesgo de EAP.
- **Presión arterial alta.** La presión arterial alta aumenta el riesgo de acumulación de placa en las arterias, lo que puede causar EAP. Casi 1 de cada 3 adultos hispanos y latinos tienen presión arterial alta.
- **Otras afecciones médicas y enfermedades.** La aterosclerosis en otras partes de su cuerpo (como en las arterias del corazón), la enfermedad renal crónica, la obesidad y los niveles altos de colesterol no saludable o de triglicéridos son factores de riesgo para tener EAP.
- **Complicaciones en el embarazo.** El riesgo de tener EAP más adelante en la vida es mayor si tuvo preeclampsia (presión arterial alta que se desarrolla durante el embarazo) o diabetes gestacional.
- **Origen étnico.** El riesgo de tener EAP varía según los orígenes de su familia. Entre los grupos étnicos hispanos y latinos, los cubanoamericanos tienen el mayor riesgo de tener EAP, seguidos por los puertorriqueños y centroamericanos. Los mexicoamericanos tienen un riesgo menor.
- **Historial familiar.** Tener antecedentes familiares de EAP, enfermedad del corazón o derrame cerebral aumenta el riesgo de tener EAP.
- **Sexo.** Los hombres y las mujeres tienen un riesgo similar de desarrollar EAP, pero la enfermedad afecta a hombres y mujeres de manera diferente. Las mujeres tienen más probabilidades que los hombres de tener EAP sin síntomas. Las mujeres también suelen tener más complicaciones por la EAP, como problemas para caminar.



Puede tomar medidas para reducir su riesgo de padecer EAP. Deje de fumar, reduzca los niveles poco saludables de colesterol y triglicéridos, controle la presión arterial alta, mantenga un peso saludable y realice actividad física con regularidad. Además, tenga en cuenta el papel que pueden desempeñar los factores de riesgo como la raza y la etnia. Finalmente, hágase la prueba de EAP *temprano* si cree que tiene síntomas.

¿Cuáles son algunos de los síntomas de la EAP?

Si tiene EAP, puede tener uno o más de estos síntomas:

- **Dolor, molestias, pesadez o calambres en las piernas durante la actividad**, como al caminar o subir escaleras, que desaparecen después del reposo. El dolor suele estar en el músculo de la pantorrilla, pero también puede sentir dolor en los glúteos, el muslo o el pie. Este dolor se llama claudicación intermitente y es el síntoma de EAP más común. No debe ignorarse ni aceptarse como parte natural del envejecimiento.
- **Falta de crecimiento de las uñas de los pies y del vello de las piernas.**
- **Sensación de frialdad que ocurre más en un pie** que en el otro.
- **Cambios en el color de la piel**, como una pierna o pie que se pone pálido, descolorido o azul.
- **Debilidad o entumecimiento en las piernas o pies**, lo que puede hacerle perder el equilibrio o hacer que sea difícil caminar.
- **Dolor o sensación de hormigueo** en la pierna o el pie.
- **Dolor en la pierna y el pie mientras descansa**, también llamado dolor en reposo, que puede ser un síntoma de EAP grave, conocido como isquemia crítica de las extremidades (ICE).
- **Llagas o heridas** en dedos de los pies, pies o piernas que sanan lentamente o que no llegan a sanar.

Cuándo llamar al 911

Si experimenta los siguientes síntomas, **llame al 911 de inmediato**.

- **La pérdida repentina de sensibilidad, color azul o pálido o frialdad en el pie** son signos de una disminución repentina del flujo sanguíneo a la pierna, lo que se denomina isquemia aguda de las extremidades. Es una emergencia médica que debe tratarse de inmediato para evitar una amputación u otros problemas graves.
- **Fiebre o escalofríos, enrojecimiento o hinchazón u otros signos de infección grave.** Si aparecen llagas en los pies debido a la mala circulación sanguínea, estas llagas pueden infectarse. Una infección debe tratarse para evitar que se propague a los huesos o al torrente sanguíneo. El riesgo de estos problemas es mayor para las personas que tienen EAP y diabetes. Hable con su médico sobre su riesgo y qué debe monitorear.

Aproximadamente 1 de cada 4 personas que tienen EAP tienen el síntoma clásico de dolor en las piernas durante la actividad. Pero muchas personas con EAP tienen otros síntomas o no presentan ningún síntoma. Incluso sin síntomas, su riesgo de ataque al corazón y derrame cerebral es mayor debido a la EAP. Consulte a su médico acerca de hacerse la prueba si fuma, tiene diabetes, tiene más de 65 años o tiene otros factores de riesgo de EAP.

¿Cómo se diagnostica la EAP?

Durante un examen para buscar signos de EAP, su médico realizará estos pasos:

- **Comprobar si hay latidos débiles** en sus piernas.
- **Escuchar si hay flujo sanguíneo deficiente en sus piernas** usando un estetoscopio para escuchar si hay sonidos sibilantes anormales llamados soplos.
- **Buscar si tiene problemas en sus piernas y pies**, incluidos caída del vello, llagas y piel fría o pálida.

Su médico también puede ordenar algunas de las siguientes pruebas y procedimientos:

- **Análisis de sangre** para controlar sus niveles de colesterol, triglicéridos y azúcar en la sangre.
- **Prueba del índice tobillo-brazo (ITB)** para comparar la presión arterial en el tobillo con la presión arterial en el brazo. Su médico usa un manguito de presión arterial y un dispositivo de ultrasonido para esta prueba indolora. Su médico también puede realizar la prueba ITB después de que usted camine en una cinta caminadora para demostrar qué nivel de actividad física produce sus síntomas.
- **Ecografía Doppler** para localizar áreas de flujo sanguíneo reducido o bloqueos en las arterias de las piernas y luego medir qué tan rápido fluye la sangre a través de ellas.
- **Imágenes de angiografía con medio de contraste** para que los médicos puedan observar más de cerca las arterias afectadas y encontrar obstrucciones parciales o completas.

¿Cómo se trata la EAP?

El tratamiento depende de la gravedad de su EAP y de los otros problemas de salud que pueda desarrollar o que ya tenga. Usted y su proveedor de atención médica pueden trabajar juntos para establecer un plan para controlar su EAP con cambios en el estilo de vida y otras opciones de tratamiento.

Cambios en el estilo de vida para tener un corazón saludable

- **Dejar de fumar.** Dejar de fumar puede reducir sus síntomas y su riesgo de complicaciones por la EAP.
- **Elegir alimentos saludables para el corazón.** Un plan de alimentación saludable para el corazón incluye frutas, verduras y cereales integrales y limita las grasas saturadas, el sodio (sal), los azúcares añadidos y el alcohol. Considere seguir el plan de alimentación de Enfoques dietéticos para detener la hipertensión (DASH, por sus siglas en inglés), un enfoque de alimentación basado en la ciencia que tiene muchos beneficios para la salud del corazón (www.nhlbi.nih.gov/DASH, en inglés).
- **Mantener un peso saludable.** Si tiene sobrepeso u obesidad, perder tan solo entre el 3% y el 5% de su peso actual puede ayudarle a controlar algunos factores de riesgo de EAP, como el colesterol alto y la diabetes. Si pierde aún más peso, puede reducir su presión arterial.
- **Realizar actividad física con regularidad.** Mantenerse físicamente activo puede ayudarlo a controlar los factores de riesgo de EAP como el colesterol alto, la presión arterial alta y el sobrepeso u obesidad. Si no ha estado activo durante un tiempo, comience con poco y aumente lentamente. A muchas personas les gusta comenzar caminando y aumentar lentamente el tiempo y la distancia. Antes de comenzar un programa de ejercicios, consulte a su médico sobre qué nivel de actividad física es el adecuado para usted. Visite las Pautas de actividad física para estadounidenses para obtener recomendaciones (<https://health.gov/our-work/physical-activity>, en inglés).

- **Manejar el estrés.** Aprender a manejar el estrés, relajarse, tener sueño de calidad y saber afrontar los problemas puede mejorar su salud física y emocional.

Terapia de ejercicio

Si tiene EAP, es probable que su médico le recomiende un programa de ejercicio especial para ayudar a aliviar los síntomas y mejorar su capacidad para caminar y realizar las actividades diarias. Este puede ser un programa de ejercicio supervisado que se lleva a cabo en una clínica o un hospital o que requiere caminar al aire libre en casa o en una caminadora. Si hace ejercicio en casa, hable con su médico de manera regular sobre su progreso.

Medicinas

Además de recomendar un programa de ejercicios, su médico puede recetarle uno de los siguientes tipos de medicamentos:

- **Medicinas antiplaquetarias**, que previenen coágulos de sangre y reducen el riesgo de ataque al corazón o derrame cerebral. Los médicos también pueden recomendar una **medicina anticoagulante** para ayudar a prevenir coágulos de sangre.
- **Estatinas**, que retrasan la acumulación de placa en las arterias que están causando sus síntomas. También reducen el riesgo de complicaciones por la EAP.
- **Medicinas para bajar la presión arterial** como inhibidores de la ECA y bloqueadores de los receptores de la angiotensina II (BRA) u otros.

Procedimientos o cirugía

Si los cambios en el estilo de vida, un programa de ejercicio y las medicinas no funcionan lo suficientemente bien, su médico puede recomendar un procedimiento para mejorar el flujo sanguíneo a la pierna por debajo del nivel del bloqueo, como:

- **Angioplastia**, que abre las arterias estrechas o bloqueadas a través de un catéter colocado dentro del vaso afectado.
- **Cirugía de bypass**, durante la cual se inserta un tubo hecho de material natural o sintético para crear un camino para la sangre alrededor de la arteria bloqueada.



Preguntas para discutir con su proveedor de atención médica

- ¿Mi historia médica aumenta mi riesgo de tener EAP? Si es así, ¿a qué signos y síntomas debo estar atento?
- ¿Qué pruebas o exámenes de detección necesitaré?
- Si tengo EAP, ¿qué pasos debo seguir para tratarla?
- ¿La EAP aumentará mis riesgos de otras afecciones?
- ¿Cómo puedo dejar de fumar?
- ¿Está elevado mi nivel de azúcar en la sangre? ¿Qué debería hacer al respecto?
- ¿Cuál es mi presión arterial? ¿Necesito hacer algo al respecto?
- ¿Cuáles son mis niveles de colesterol? ¿Necesito hacer algo al respecto?
- ¿Qué tipo de especialistas tratan la EAP o ICE?
- ¿Cuáles son las opciones para mi plan de tratamiento?



National Heart, Lung,
and Blood Institute

NIH Publication No. 21-HL-5836S
December 2021