

Cerca de 700.000 personas en España padecen el 'síndrome del escarparte', también llamado la claudicación intermitente, que es la expresión clínica de la enfermedad arterial periférica (EAP) y se caracteriza por un dolor intenso en una o ambas piernas al caminar distancias cortas --entre 50 y 200 metros-- que sólo desaparece con el reposo. Además, tiene una evolución progresiva y se asocia a un incremento de la morbimortalidad cardiovascular.

En concreto, la prevalencia de la enfermedad arterial periférica en España varía entre el 4,5 por ciento y el 8,5 por ciento de la población y puede presentarse de forma asintomática hasta en un 24,5 por ciento de los pacientes, mientras que puede hacerlo como claudicación intermitente hasta en un 29,3 por ciento de los casos.

El dolor que sienten las personas con claudicación intermitente es consecuencia de la desproporción entre la reserva circulatoria de oxígeno del músculo disponible y la necesidad de más oxígeno para el desarrollo de la actividad física que se está realizando.

Y es que, si a un paciente le han diagnosticado esta enfermedad significa que tiene un estrechamiento y un endurecimiento de las arterias que irrigan las piernas y los pies. Esto le provoca una disminución del flujo sanguíneo, y los músculos de las piernas no pueden recibir suficiente sangre y oxígeno. Por ello, se produce el dolor al caminar, e incluso puede llegar a producir dolor en reposo y, en casos aún más graves, la aparición de úlceras.

GUÍA DE CONSENSO

Ante la falta de un material que pudiera ayudar al especialista en el abordaje de la enfermedad arterial periférica, la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular (SEACV), la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMergen) y la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (SemFYC), con la colaboración de Ferrer, se han unido para elaborar la primera Guía de 'Consenso Multidisciplinar en Enfermedad Arterial Periférica de las extremidades inferiores'.

Se trata de un documento cuyo objetivo es, a través de un enfoque eminentemente práctico, fomentar la consulta en la toma de las decisiones clínicas que se plantean más habitualmente durante el proceso asistencial, en los distintos ámbitos clínicos -- Atención Primaria y hospitalaria-- en los que se atiende esta patología.

En este sentido, los expertos recuerdan la importancia de que se detecte y se trate a estos pacientes lo antes posible para evitar consecuencias más graves como, por ejemplo, la amputación o posibles accidentes cardio y cerebrovasculares.

TRATAMIENTO ESPECÍFICO

Respecto al control de esta patología, es necesario que el paciente tenga buenos hábitos de salud y siga los consejos de su médico como abandonar el tabaco y el sedentarismo, adoptar una dieta más frugal, equilibrada y baja en sal, y tratar los factores de riesgo principales como la diabetes, dislipemia, hiperagregación plaquetare hipertensión arterial. Todo ello, ayuda a mejorar los síntomas de la claudicación y a aumentar la distancia caminada, mejorando notablemente la calidad de vida del paciente.

Además, es importante hacer un programa de rehabilitación de la marcha mediante la práctica pautada de ejercicio físico, preferiblemente caminar a buen paso un mínimo de 30 minutos tres veces por semana.

Por último, los expertos señalan que el tratamiento farmacológico específico de la claudicación intermitente mejora los síntomas de la enfermedad, alargando la distancia máxima caminada, y mejorando la calidad de vida del paciente con claudicación intermitente.