



ORIGINAL

Tratamiento endovascular de la isquemia crítica en mujeres



J.D. Herrera Mingorance*, S. Lozano Alonso, C. López Espada, M. Hebberecht López, J.B. Cuenca Manteca y L.M. Salmerón Febres

Unidad de Gestión Clínica de Angiología y Cirugía Vasculare de Granada, Hospital Campus de la Salud, Granada, España

Recibido el 6 de diciembre de 2016; aceptado el 7 de febrero de 2017
Disponibile en Internet el 2 de abril de 2017

PALABRAS CLAVE

Mujeres;
Patología vascular;
Enfermedad arterial periférica

Resumen

Introducción/objetivo: Se han postulado ciertas características distintivas de la enfermedad arterial periférica en mujeres, por lo que el objetivo del estudio ha sido analizar las diferencias entre hombres y mujeres con isquemia crítica de miembros inferiores, en cuanto a factores de riesgo, forma de presentación de la enfermedad y el resultado del tratamiento endovascular.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de pacientes con isquemia crítica intervenidos en nuestro centro mediante técnica endovascular entre 2010-2012. Se recogieron factores de riesgo, estado funcional (escala Barthel), estadio Rutherford y tiempo de evolución, tipo de procedimiento endovascular, ITB pre- y postintervención, complicaciones, tasas de permeabilidad, amputación mayor y muerte. Se empleó el paquete estadístico SPSS 21.0 para el análisis.

Resultados: Ciento veinte pacientes (32,5% mujeres) con un seguimiento medio de 16,8 meses. El análisis univariante mostró diferencias estadísticamente significativas en la proporción de fumadores (69,1% varones vs. 15,4% mujeres), obesidad (34,5 vs. 53,8%), puntuación escala Barthel < 35 (12,3 vs. 51,3%), tiempo de evolución de la enfermedad (58,31 vs. 36 días) y edad (71,3 vs. 76,9 años). El multivariante fue significativo para la creatinina basal (1,5 vs. 1,2 mg/dl), tabaco, obesidad y escala Barthel. La supervivencia y las permeabilidades fueron menores en mujeres, sin alcanzar la significación estadística.

Conclusiones: Las mujeres con isquemia crítica son mayores, con mayor porcentaje de obesidad, menor proporción de fumadoras, mayor tiempo de evolución de la enfermedad y peor estado funcional. No se han encontrado diferencias significativas en cuanto a la permeabilidad del procedimiento o la morbimortalidad.

© 2017 SEACV. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: damianherrer@gmail.com (J.D. Herrera Mingorance).

KEYWORDS

Peripheral artery disease;
Women;
Vascular disease

Endovascular treatment of critical limb ischaemia in women**Abstract**

Introduction/objective: Some distinctive characteristics of peripheral arterial disease in women have recently been identified. The purpose of this study is to analyse differences between men and women with critical limb ischaemia, as regards risk factors, clinical manifestations, and outcomes of endovascular treatment.

Material and methods: A retrospective analysis was performed on patients with critical limb ischaemia who underwent endovascular surgery in our centre during 2010-2012. An assessment was made of the risk factors, quality of life (Barthel score), Rutherford grade, time-to-diagnosis, endovascular procedure, pre- and post-interventional ankle brachial index, complications, major amputation rate, patency rates and mortality. Statistical analysis was performed using the SPSS 21.0 statistics package.

Results: The study included 120 patients (32.5% women), with a mean follow-up of 16.8 months. Univariate analysis showed significant differences in the proportion of smokers (69.1% men vs. 15.4% women), obesity (34.5 vs. 53.8%), Barthel score < 35 (12.3 vs. 51.3%), time-to-diagnosis (58.31 vs. 36 days), and age (71.3 vs. 76.9 years). The multivariate analysis showed differences in baseline creatinine levels (1.5 vs. 1.2 mg/dl), smoking, obesity and Barthel score < 35. Patency rates and survival after endovascular treatment were lower in women, with no statistical significance.

Conclusions: Women with critical limb ischaemia were older, suffer from obesity, were less likely to be smokers, and had less impaired quality of life. There were no differences in patency rates and mortality after endovascular treatment.

© 2017 SEACV. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La enfermedad arterial periférica (EAP) es una de las afecciones más prevalentes en nuestro medio y de forma habitual coexiste con enfermedad vascular a otros niveles, suponiendo una fuente de morbimortalidad importante. Los pacientes con EAP tienen un mayor déficit funcional y un mayor riesgo de eventos cardiovasculares comparado con los pacientes con aterosclerosis sintomática en otras localizaciones, como la coronaria, carotídea o cerebral^{1,2}.

El progresivo envejecimiento de la población y el rápido desarrollo de las técnicas endovasculares, hacen que sea cada vez mayor el número de pacientes susceptibles de ser sometidos a una revascularización de este tipo. De ello se deriva la importancia del estudio de esta patología, en la que si bien existen algunos factores cuya influencia está bien estudiada (insuficiencia renal, diabetes), existen otros, como el sexo, donde aún existen lagunas. El estudio del pronóstico de la EAP es escaso y los determinantes del mismo han sido estudiados principalmente en hombres³.

Pese a la creencia tradicional de que la prevalencia de la EAP es mayor en hombres que en mujeres, estudios poblacionales más recientes han demostrado que la prevalencia de EAP asintomática e isquemia crítica es significativamente mayor en mujeres⁴, de forma más evidente a mayor edad⁵.

Por otro lado, el empleo de técnicas endovasculares en otros campos de la cirugía vascular ha permitido obtener buenos resultados en mujeres, con menor mortalidad que la cirugía abierta en la enfermedad aneurismática aórtica en mujeres⁶ y similares resultados a los obtenidos en hombres en el stentig carotídeo⁷.

Objetivo

El objetivo de este estudio es analizar las diferencias entre hombres y mujeres con isquemia crítica de miembros inferiores en cuanto a factores de riesgo, forma de presentación de la enfermedad y resultados del tratamiento endovascular en nuestra serie.

Material y métodos

Se incluyó, de manera retrospectiva, a aquellos pacientes diagnosticados de isquemia crítica de miembros inferiores que fueron tratados mediante técnica endovascular entre enero de 2010 y enero de 2012 en nuestro centro. Se excluyeron aquellos pacientes que ya habían sido sometidos previamente a revascularización de miembros inferiores de cualquier tipo, y a aquellos en los que el procedimiento endovascular se asociaba a cirugía abierta en el mismo acto quirúrgico.

Se definieron variables agrupables en tres conjuntos. En primer lugar, aquellas referentes al estado del paciente previo a la cirugía: edad, factores de riesgo cardiovasculares, cifras de urea y creatinina, obesidad ($IM \geq 30 \text{ kg/m}^2$), estado funcional (reflejado mediante el índice Barthel), presencia de cardiopatía isquémica (historia previa de angina inestable o infarto agudo de miocardio con o sin revascularización coronaria asociada), enfermedad cerebrovascular (historia previa de accidente isquémico transitorio o accidente cerebrovascular isquémico), estadio Rutherford, índice tobillo-brazo preoperatorio y tiempo de evolución de la clínica antes del diagnóstico.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5596415>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5596415>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)