



“MANEJO AL INGRESO HOSPITALARIO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFÉRICA”

AUTOR: Vaca carlos, Tineo jose, Chain sergio, Quiroz walder, Abdo leonardo, Lopez lorena, Panozo enrique, Salazar heinar, Casas dayta, Gutierrez ruben

INTRODUCCIÓN

La enfermedad arterial periférica (EAP) representa una manifestación sistémica grave de la aterosclerosis. Afecta predominantemente a las extremidades inferiores y conlleva una morbilidad cardiovascular elevada, así como un riesgo latente de amputación y eventos adversos de las extremidades.

El abordaje de estos pacientes puede incluir tratamiento médico, estrategias antitrombóticas, hipolipemiantes, fármacos para el tratamiento de los síntomas, procedimientos de revascularización endovascular o quirúrgica y en casos seleccionados amputación.

OBJETIVO PRINCIPAL

Analizar las características del tratamiento al ingreso, las intervenciones realizadas y el tratamiento al alta en pacientes con EAP.

CONCLUSIÓN:

- La cohorte presenta un perfil de muy alto riesgo, se presento con estadios avanzados de la Clasificación Fontaine, con una elevada prevalencia de Factores de Riesgo cardiovasculares: HTA, Diabetes Mellitus, Dislipidemia y tabaquismo.
- Los pacientes ingresan subtratados, la internación permitió corregir el déficit en prevención secundaria, alcanzando elevadas tasas de prescripción y optimización de toda la terapia médica durante la internación.
- El tratamiento endovascular (angioplastia/stent) fue la estrategia revascularizadora invasiva más frecuente.

MÉTODOS

- Diseño:** Estudio observacional, analítico, retrospectivo de cohorte.
- Población:** Pacientes adultos con diagnóstico confirmado de EAP, asistidos en la institución.
- Fuente de datos:** historias clínicas electrónicas y físicas.
- Periodo:** Enero de 2024 hasta Septiembre del 2026.

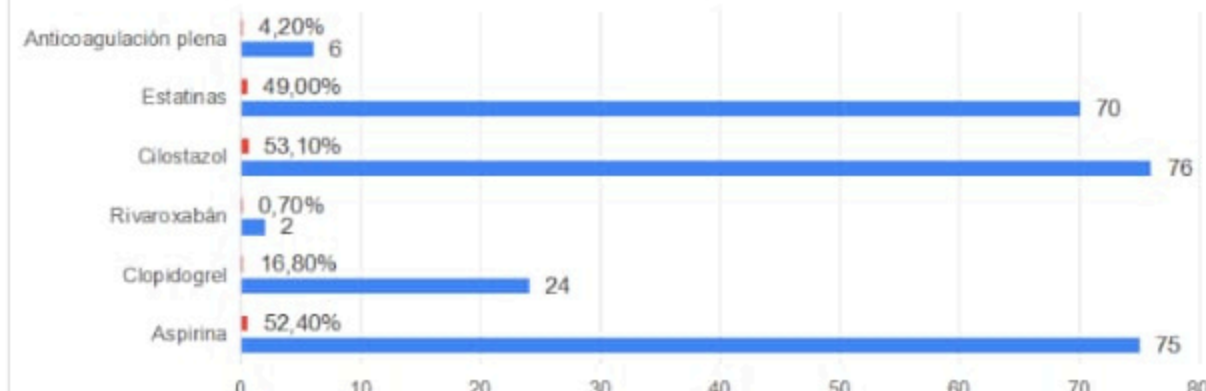
VARIABLES

- Características del paciente:** Edad, sexo, diabetes, HTA, tabaquismo, dislipidemia, estadio Fontaine
- Tratamiento al ingreso:** Aspirina, clopidogrel, cilostazol, rivaroxabán, estatinas.
- Intervención durante internación:** Angioplastia/endovascular, bypass, amputación, arteriografía, manejo clínico, otros
- Tratamiento al alta:** aspirina, clopidogrel, DAPT, doble vía antitrombótica, triple terapia, anticoagulación, cilostazol, estatinas.

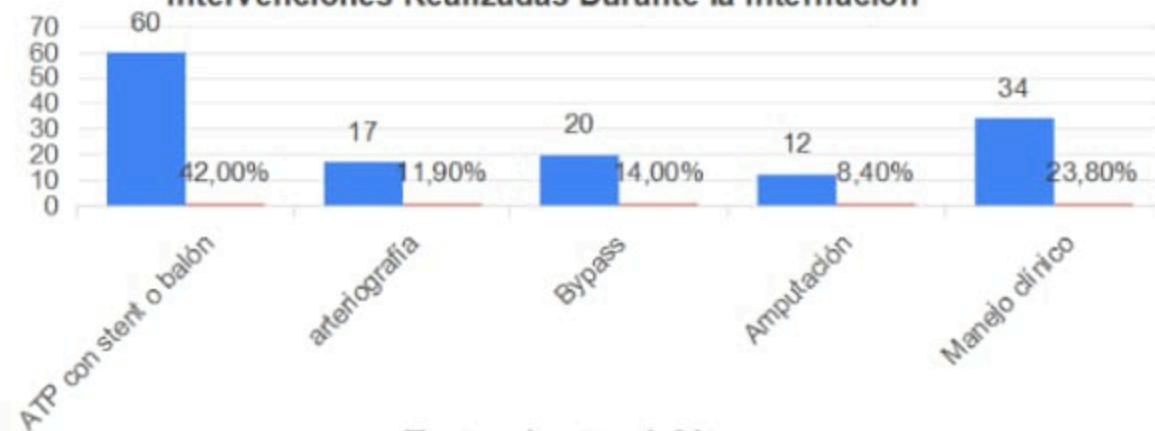
RESULTADOS

- 143 pacientes, 67.8 % masculino, edad media 73 años, Alta prevalencia de Factores de Riesgo Cardiovascular: 81.8% HTA, 66.4 % Diabetes, 53.8 % Tabaquismo, 56.6 % Dislipidemia, 56.6 % Fontaine IV.
- Tratamiento al Ingreso: aspirina 52.40%, clopidogrel 16.80 %, rivaroxabán 0.70%, cilostazol 53.10 %, estatinas 49.0 %, anticoagulación 4.20%.
- Intervenciones Realizadas: 42.% Angioplastia/Tratamiento Endovascular, 23.8 % manejo clinico, 11.9% Arteriografía, 14.0% Bypass arterial, 8.40 % requirió Amputación.
- Tratamiento al alta: Aspirina 88.8%, clopidogrel 67.10 %, rivaroxabán 21%, cilostazol 78.3 %, estatinas 88.10 %, anticoagulados 11.20%.
- Reingreso: Programados/ electivos 50 %, claudicación/ isquemia 42 %, otros 8 %.

Tratamiento al Ingreso



Intervenciones Realizadas Durante la Internación



Tratamiento al Alta

