Consenso de Revascularización de Miembros Inferiores del Colegio Argentino de Cardio angiólogos Intervencionistas CACI 2018.

**Importancia del diagnostico temprano y rol gravitante del trabajo interdisciplinario.**

El CACI (Colegio Argentino de Cardio angiólogos Intervencionistas) acaba de publicar el consenso arriba mencionado.

Debemos tener presente que en cuanto al diagnóstico de la enfermedad el consenso llega a dos conclusiones: **la primera** basada en la evidencia epidemiológica, la población en riesgo para Enfermedad Arterial Periférica (EAP) se define por:

• Edad < de 50 años con DBT + un factor de riesgo: TBQ, DLP, HTA

• Edad entre 50 – 69 años fumadores o diabéticos

• Edad ≥ de 70 años

 • Pacientes claudicantes o dolor isquémico de reposo

• Trastorno del pulso al examen de miembros inferiores

• Arteriopatía coronaria, carotidea o renal conocida

Y **la segunda**:

 • La historia natural de la EAP como manifestación de una enfermedad sistémica suele ser lenta y progresiva, lo que erróneamente induce a pensar que su evolución puede ser benigna.

• A pesar de la relativa frecuencia de la enfermedad la mayoría de los pacientes se encuentran asintomáticos, por lo que epidemiológicamente se le ha prestado poca atención.

 • La frecuencia de EAP es más alta en los pacientes con DBT, TBQ, HTA, IRC, edad avanzada, lesiones coronarias y lesiones cerebrales.

• El tratamiento agresivo de los factores de riesgo para arterosclerosis es mandatorio a los efectos de mejorar la calidad de vida.

Por estas dos conclusiones que, paradójicamente están al inicio de la publicación, es donde debemos poner el foco del diagnostico temprano.

A los pacientes con EAP los vemos a diario entre los pacientes hipertensos en el consultorio de cardiología, lo ven tres veces por semana los nefrólogos en los sillones de diálisis, los ve el gerontólogo en su visita semanal al geriátrico, los ve el clínico en sus pacientes crónicos, los ve el neumonólogo en el control de los pacientes EPOC o en los cursos para dejar de fumar, los ve el neurólogo en el control de los pacientes post ACV.

En el párrafo anterior mencione media docena de especialistas que probablemente no consideren que sus pacientes no caminen más de 200 mts., entren en sillas de ruedas, les falte un pie, una pierna, etc.

Esta editorial pretende ser un llamado de atención hacia quienes tenemos el DEBER y la OBLIGACION de diagnosticar correcta y tempranamente la enfermedad vascular periférica.

Por la anamnesis, por los factores de riesgo, por la historia clínica del paciente debemos interpretar que este enorme grupo de pacientes presenta o desarrollara más temprano que tarde una enfermedad de las arterias de los miembros inferiores.

De eso se trata, de enfermedad de las arterias, es un paciente pan vascular, es un paciente que padece una aterosclerosis sistémica que se manifiesta en innumerables formas, esta, la de los miembros inferiores es poco vista en el ambiente medico en general pero demasiado dolorosa y muy visible para los pacientes en particular.

Celebremos la oportunidad de tener un Consenso nacional y que este llegue al inmenso mundo de los profesionales de la salud que ven pacientes con “Enfermedad Arterial Periférica” y no la diagnostican y mucho menos la tratan.