

Methodist Healthcare—San Antonio

Methodist Healthcare es el mayor y más solicitado prestador de servicios médicos del Sur de Texas. Cuenta con centros de atención médica externa y hospitalaria dedicados a satisfacer las necesidades de las comunidades locales, regionales e internacionales. Methodist Healthcare esta formado por 23 instituciones médicas que incluyen 7 hospitales de cuidados intensivos y un hospital de especialidades. Más de 2,600 médicos trabajan en los centros de Methodist Healthcare ofreciendo una amplia gama de servicios médicos.

La Industria Médica en San Antonio

La atención médica es la industria más importante de San Antonio que constituye un impacto económico de 14.3 mil millones de dólares anuales. El núcleo de los servicios médicos de la ciudad es South Texas Medical Center, el mayor complejo de centros médicos en Estados Unidos.

¡Viva!

¡Viva! es un programa diseñado especialmente para nuestros vecinos de México y toda América Latina. ¡Viva! ofrece a sus miembros un sin número de beneficios y recursos relacionados a la salud y el bienestar. El Boletín ¡Viva! fue creado con el propósito de facilitar información sobre cómo mantener el bienestar de su familia y proporcionarle los últimos avances en la medicina relacionados con temas de nutrición, dietas y ejercicios. Nuestro deseo es que el Boletín ¡Viva! sirva como un recurso importante para mantener el bienestar de su familia.

*Una instalación de Methodist Hospital

Si aún no es miembro del programa ¡Viva! y desea serlo, le recomendamos que se inscriba usando uno de estos medios:

1. Teléfono **001-800-333-7333 (número gratuito desde México)**
2. Fax **(210) 575-0174**
3. Internet **www.SAHealth.com**
4. Correo **8109 Fredericksburg Rd., San Antonio, Texas 78229-3311**

Nombre completo	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)
/		/	
Fecha de nacimiento	mes	día	año
			Sexo <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Domicilio particular (calle, número)			
Colonia			
Ciudad o población		Delegación o municipio	
Estado		Código postal	
Teléfono		(Lada)	

Su Familia

Nombre del cónyuge	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)
/		/	
Fecha de nacimiento	mes	día	año
			Sexo <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Nombre completo de hijos	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)
/		/	
Fecha de nacimiento	mes	día	año
			Sexo <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M

Para Mayor Información

Desde México: 001-800-333-7333 (línea gratuita)
Fax: (210) 575-0174



Ralph Foster, II

Gerente de Servicios Internacionales
Teléfono: (210) 575-0165
Gratis desde México: 001-800-333-7333
E-mail: ralph.foster@MHSHealth.com



Tatiana Sultzbach

Especialista en Asuntos Internacionales
Teléfono: (210) 575-0164
Gratis desde México: 001-800-333-7333
E-mail: tatiana.sultzbach@MHSHealth.com

Instalaciones de Methodist Healthcare

Methodist Hospital • Methodist Heart Hospital*
Methodist Children's Hospital of South Texas* • Methodist Specialty and Transplant Hospital* • Metropolitan Methodist Hospital* • Northeast Methodist Hospital* • Methodist Ambulatory Surgery Hospital - Northwest • Gamma Knife Center at Methodist Hospital* • Methodist Cancer Center* • Methodist Women's Center • Methodist Behavioral Medicine • Texas Transplant Institute • Texas Neurosciences Institute



San Antonio

Fundada, en 1691 por un grupo de exploradores y misioneros españoles, San Antonio se ha transformado y, de ser un pueblo, se convirtió en la octava ciudad más grande de los Estados Unidos. San Antonio tiene la influencia de una amplia gama de culturas, predominantemente la mexicano-norteamericana o hispana, cuya presencia se manifiesta en su arquitectura, festivales, cocina, costumbres y gente. Por su proximidad a México y América Latina, San Antonio es una ciudad bicultural que no solo entiende, pero vive la historia y tradición que comparte.

METHODIST HEALTHCARE

“Sirviendo a la Humanidad para Honrar a Dios”

www.SAHealth.com • 001-800-333-7333
San Antonio, Texas

Boletín Informativo de Methodist Healthcare - San Antonio



Enfermedad Vascular Periférica: Obstrucciones, coágulos, inflamaciones y estrechamientos de vasos sanguíneos. ¿De cuál padece?

por la Dra. Marlene Llópiz-Avilés

Hablar de la enfermedad vascular periférica es hablar de muchos padecimientos bajo un mismo rubro. Lo que

pretendemos con este artículo es darles un panorama general de lo que son las enfermedades vasculares periféricas, y en números posteriores ir presentando los padecimientos más comunes con mayor detalle.

En general, la enfermedad vascular periférica (EVP) consiste en un daño u obstrucción lento y progresivo de los vasos sanguíneos más alejados del corazón o sea las arterias y venas periféricas. Es interesante saber que bajo la sombrilla de la EVP, se encuentran los coágulos, la inflamación y el estrechamiento y la obstrucción de los vasos sanguíneos.

Cuando hablamos de enfermedades de las arterias podemos incluir, las obstrucciones arteriales, los aneurismas aórticos, la enfermedad de Buerger, y el fenómeno de Raynaud. Entre las enfermedades venosas, podemos distinguir los coágulos sanguíneos, la embolia pulmonar, la flebitis, y las várices, como las más importantes.

Enfermedades Arteriales Aterosclerosis

En primer lugar, hablaremos de las arterias. La aterosclerosis es una enfermedad donde se forma una placa dentro de la luz de las arterias obstruyendo el paso de la sangre. La placa está constituida por colesterol, grasa, calcio y fibrina. Si la placa crece demasiado, se obstaculiza el flujo sanguíneo y causa la muerte o la isquemia del tejido que se encuentra más allá de la irrigación por ese vaso, al no recibir oxígeno suficiente. Dos casos muy conocidos son aquellos de la obstrucción de las arterias coronarias, las que alimentan al corazón, y el de las arterias carótidas que llevan sangre a la cabeza. Al dificultarse el paso de la sangre en las arterias coronarias, el corazón puede llegar a sufrir un infarto o ataque cardiaco.

sigue en la página 4

En Esta Edición

- Carta del Editor
- Tarjeta de Serie
- Herpes Zoster (Culebrilla): ¿Un virus latente o el despertar del dragón dormido?
- Enfermedad Vascular Periférica
- Sistema de Excisión SilverHawk
- Fibromialgia
- *Guía para la reducción de peso*

METHODIST HEALTHCARE

“Sirviendo a la Humanidad para Honrar a Dios”

www.SAHealth.com • 001-800-333-7333

San Antonio, Texas

Carta del Editor



Estimados lectores:

En nuestro quinto año, nos encontramos más comprometidos que nunca en ofrecerles artículos de gran interés y de utilidad para mantener una vida larga y saludable. La lealtad de nuestros lectores, como el esfuerzo y la dedicación del personal a cargo de la edición, diseño y producción de nuestro boletín, solo nos alientan a seguir adelante y mejorar cada vez más nuestra contribución.

En este número, les presentamos temas útiles como la infección por el virus del herpes zoster o comúnmente conocido como culebrilla, un panorama general de los importantes padecimientos considerados bajo la sombrilla de las enfermedades vasculares periféricas, cómo bajar de peso con dedicación y compromiso, la descripción de la fibromialgia, un padecimiento de gran interés para la industria farmacéutica y para todos.

La infección por el virus del herpes zoster, comúnmente conocida como culebrilla, causa una reacción aguda localizada con la erupción de ampollas dolorosas y se debe a la reactivación del virus, diseminándose a lo largo del tracto nervioso, causando dolor o sensación de quemadura.

La enfermedad vascular periférica (EVP) consiste en un daño u obstrucción en los vasos sanguíneos más alejados del corazón: las arterias y venas periféricas. Las arterias y venas periféricas transportan sangre hacia y desde los músculos de los brazos y las piernas y los órganos del abdomen. La EVP puede también afectar a las arterias que llevan sangre a la cabeza. Los principales tipos de EVP son los coágulos sanguíneos, la hinchazón (inflamación) y el estrechamiento y la obstrucción de los vasos sanguíneos.

Daremos una visión general de los principales tipos de EVP para posteriormente en otros números tratar con mayor detalle cada uno de los temas.

La fibromialgia es un tema actual de gran interés para la industria farmacéutica al tener en desarrollo varios medicamentos para disminuir su intensidad. La fibromialgia es un padecimiento doloroso de los músculos, articulaciones, ligamentos y tendones. El dolor ocurre en áreas llamadas puntos hipersensibles. Los puntos hipersensibles comunes son la parte delantera de las rodillas, los codos, las articulaciones de las caderas y alrededor del cuello. Daremos a conocer este importante padecimiento y los actuales adelantos para su tratamiento.

Finalmente, hemos incluido en este número una guía para la reducción de peso. Enfrentar la báscula después de todos los festejos de Navidad y fin de año, es una tortura: ¿2, 3 ó 5 kilos más que en noviembre? ¿Otra vez, como cada año, el mismo propósito de Año Nuevo? Sí, es una tarea ruda pero nadie más puede hacerlo por usted. Es un reto anual. Perder peso es una decisión – difícil, pero que se tiene que hacer con el firme propósito de cumplirse. Con esta guía le ayudaremos a bajar de peso de una manera dedicada y sana con la promesa de enfrentar el reto con decisión.

Esperamos que este año sea un año lleno de salud, prosperidad y grandes logros. Nosotros haremos lo posible por continuar brindándoles lo mejor de nuestra creatividad y dedicación.

Con cariño,


Marlene



Tarjeta de Serie

Definición:

El herpes zoster es un padecimiento que ocurre por haber tenido varicela en alguna etapa de la vida, ser expuesto a la varicela o haber sido vacunado contra el mismo.

Síntomas:

Los síntomas característicos son: hormigueo, prurito (comezón), o hasta dolor agudo en la piel.

Contagio:

El virus de la culebrilla es contagioso mientras la erupción no se haya secado, y se puede transmitir por contacto directo, por tocar la ropa o vendas del enfermo, o ropas contaminadas por las secreciones del mismo.

Frecuencia de Aparición:

La culebrilla no es más que la reaparición de la infección del virus de la varicela zoster cuando las defensas del cuerpo se encuentran comprometidas. Una persona puede sufrir más de un ataque de culebrilla, los cuales pueden afectar diferentes partes del cuerpo.

Tratamientos:

Los tratamientos clásicos contra la culebrilla están dirigidos a disminuir de alguna forma el dolor y la duración de las erupciones.



Fibromialgia: ¿Dolores incesantes? ¿Diagnóstico incierto?

por la Dra. Marlene Llópiz Avilés

Cuando envejecemos, tendemos a padecer de dolores de huesos, de las articulaciones, de los músculos, etc. En muchas ocasiones, le echamos la culpa a la edad, a la falta de ejercicio, a la humedad del ambiente, en fin, a mil cosas. Nunca nos ponemos a pensar que el dolor de músculos, articulaciones, ligamentos y tendones podría deberse a la fibromialgia. El dolor muscular general constituye el síntoma más destacado de este padecimiento. Por lo general ocurre en todo el cuerpo, aunque puede comenzar en una región del mismo, tal como el cuello y los hombros, y extenderse a otras áreas al cabo de cierto tiempo.

Definición

La fibromialgia es un padecimiento que causa dolor en los músculos, articulaciones, ligamentos y tendones. El dolor ocurre en áreas llamadas puntos hipersensibles. Los puntos hipersensibles comunes son la parte delantera de las rodillas, los codos, las articulaciones de las caderas y alrededor del cuello. Alrededor del 90 por ciento de las personas con fibromialgia experimenta fatiga moderada o severa, menor resistencia al esfuerzo, o el agotamiento típico, propios de la gripe o la falta de sueño. A veces la fatiga es más problemática que el dolor.

Causas

Nadie conoce la causa de la fibromialgia. Los investigadores especulan que hay muchos factores diversos que, por sí solos o en combinación con otros, pueden causar fibromialgia. Por ejemplo, factores tales como una enfermedad infecciosa, trauma físico o emocional, o cambios hormonales, pueden contribuir al dolor generalizado, fatiga y trastornos del sueño que caracterizan a esta dolencia.

Los estudios sugieren que algunas personas con fibromialgia presentan niveles anómalos de varias de las sustancias químicas involucradas en la transmisión y amplificación de la sensación de dolor, tanto hacia el cerebro como desde éste. Se desconoce si tales anomalías son la causa o el resultado de la fibromialgia.

Diagnóstico

El diagnóstico de la fibromialgia se basa en la presencia de dolor muscular generalizado, con hipersensibilidad en la mayoría de los sitios anteriormente mencionados.

Síntomas

Los síntomas de la fibromialgia son inespecíficos. Si analizamos cada uno de ellos, podemos correlacionarlos con cualquier otro padecimiento. Entre los padecimientos con los cuales se confunde la fibromialgia están la depresión, deficiencia circulatoria y motora, migraña, dificultad para dormir, etc.

La mayoría de las personas con fibromialgia se sienten cansadas o fatigadas, es decir sienten una falta de energía tremenda. No tienen ni los deseos, ni la energía para desempeñar labores sencillas y que requieren de poco esfuerzo. La fatiga puede ser moderada o de gran intensidad. En muchas ocasiones, la dificultad para dormir puede añadirse a la fatiga y el cansancio y los dolores comunes relacionados y como parte de la fibromialgia.

Puede tener sensaciones de entumecimiento u hormigueo en partes de su cuerpo, o una sensación de que tiene poca sangre circulándole en ciertas áreas. Muchas personas son muy sensibles a los olores, luces fuertes, ruidos fuertes e incluso medicamentos. Los dolores de cabeza y de la quijada también son comunes.

Tratamiento

Entre las opciones para el tratamiento de la fibromialgia se incluyen:

- medicamentos para disminuir el dolor, tratar los dolores de cabeza y mejorar el sueño;
- programas de ejercicios para estirar los músculos y mejorar la capacidad cardiovascular;
- técnicas de relajación para aliviar la tensión muscular y la ansiedad;
- programas educativos que le ayuden a comprender y a controlar la fibromialgia.

Hoy en día, la industria farmacéutica está promoviendo varios medicamentos nuevos para tratar la fibromialgia. Y aunque algunos de los fármacos se encuentran en una fase de investigación clínica muy preliminar, se tienen grandes esperanzas para finalmente conseguir un tratamiento seguro y eficaz para la fibromialgia en un futuro muy cercano.



Enfermedad Vascular Periférica: Obstrucciones, coágulos, inflamaciones y estrechamientos de vasos sanguíneos. ¿De cuál padece?

continúa de la página 1



Esa parte del corazón a la cual le falta oxígeno llega a morir, difícilmente recuperándose. Por otro lado, la obstrucción de las arterias carótidas causa que se limite la irrigación del cerebro ocasionando isquemia cerebral. Cuando la obstrucción ocurre en las arterias periféricas de las piernas y brazos, es muy común que la persona se queje de dolor y calambres. Las piernas, brazos, dedos de los pies y manos con frecuencia se encuentran frías, azuladas o cianóticas y entumecidas. Los factores de riesgo relacionados con la aterosclerosis de las arterias periféricas son el tabaquismo, la diabetes mellitus, presión arterial elevada y niveles elevados de colesterol que promueven la formación de la placa.

El diagnóstico de obstrucción arterial depende de las sintomatología que presenta el paciente y revisando el pulso de las arterias. Existen algunos estudios como la ecografía (o ultrasonido) y la arteriografía para detectar con precisión la localización de la obstrucción. La ecografía es un estudio que consiste en utilizar ondas sonoras para producir una imagen del flujo de sangre por las arterias. La arteriografía es un estudio invasivo que requiere de inyectar a las arterias con un colorante inofensivo para determinar la gravedad de la obstrucción y ubicación precisa.

El tratamiento de una obstrucción involucra una reducción del peso excesivo, una abstinencia de tabaco y un plan de ejercicio físico regular y constante. En casos más graves, se recomienda una intervención con catéter, ya sea realizando una angioplastia con balón o la colocación de un "stent" (cánula intraluminal). Finalmente, en casos severos, se puede practicar un puenteo que consiste en derivar el flujo sanguíneo.

Aneurisma Aórtica

El aneurisma de la aorta es una dilatación de la pared de un vaso sanguíneo que se encuentra débil. Si la dilatación excede la capacidad del vaso en estirarse, el vaso suele reventarse. La gran importancia de la aorta es su función como la arteria de mayor calibre que transporta sangre del corazón al resto del organismo. Los aneurismas aórticos pueden localizarse en el tórax o en el abdomen. Si la aorta llega a dilatarse a tal grado que peligra su integridad, es de urgencia que sea atendido el paciente ya que puede morir súbitamente.

Los factores de riesgo para la producción de aneurismas aórticos son presión arterial alta, el tabaquismo, infecciones, lesiones y heridas profundas, así como enfermedades congénitas. Un ejemplo de una enfermedad heredada relacionada con los aneurismas de aorta es el síndrome de Marfán. El Síndrome de Marfán es una enfermedad heredada que afecta a los tejidos conectivos del cuerpo y produce huesos largos y articulaciones muy flexibles.

Los síntomas que nos hacen pensar que está ocurriendo un aneurisma aórtico son voz áspera o ronca, dolor de espalda,

dolor en el hombro izquierdo o entre los omóplatos. Los aneurismas aórticos localizados en el abdomen pueden causar dolor intenso, producir náuseas y disminuir el apetito. Los aneurismas son detectados mediante una exploración física minuciosa por el médico, radiografías de tórax o de abdomen o por medio del ultrasonido. El tamaño del aneurisma podrá determinarse por medio de la ecocardiografía, técnicas de imagenología radiológica, como la arteriografía, resonancia magnética y la tomografía computada.

El tratamiento de los aneurismas dependerá del tamaño y la localización del aneurisma y por supuesto, el estado general del paciente. Los aneurismas aórticos en la región superior del pecho (en la aorta ascendente) generalmente se operan enseguida. Los aneurismas en la región inferior del pecho o del abdomen (en la aorta descendente torácica y abdominal) pueden ser menos peligrosos.

Cuando se trata de aneurismas estables o de menor tamaño en la aorta descendente o abdominal, es decir, las secciones de la aorta que se encuentran más alejadas del corazón, los médicos generalmente recomiendan chequeos periódicos para vigilar su crecimiento. Es posible vivir muchos años con un aneurisma si éste no aumenta de tamaño. También pueden recetarse medicamentos, especialmente aquellos tales como los beta-bloqueadores que reducen la presión arterial. Los medicamentos que reducen la presión arterial alivian la tensión en las paredes de la aorta y son particularmente útiles cuando el riesgo de una intervención quirúrgica supera al riesgo del aneurisma.

Enfermedad de Buerger

La tromboangiitis obliterante o enfermedad de Buerger es un trastorno inflamatorio de causa desconocida, de carácter progresivo y de crecimiento proximal y cuyo marcador clínico es la isquemia distal causada por oclusión trombótica segmentaria de las arterias y venas de pequeño y mediano calibre de las extremidades superiores e inferiores.

A pesar de su baja incidencia, la enfermedad de Buerger presenta características peculiares como su relación con el tabaquismo, la dificultad en el diagnóstico diferencial, el desconocimiento de sus causas y fisiopatología, los aspectos sociales y de costumbres que su tratamiento implica, y otros interrogantes que la hacen un campo interesante dentro de la patología vascular periférica.

El factor de riesgo más importante es el hábito tabáquico. Comúnmente se observa presencia de isquemia de las extremidades distales, indicada por claudicación, dolor durante el descanso, úlceras o gangrenas isquémicas, y documentadas mediante exploraciones vasculares no invasivas. Los síntomas pueden ser diferentes en cada persona, pero la enfermedad típicamente produce hinchazón y dolor al tacto en las zonas que se encuentran encima de los vasos sanguíneos, seguidos de una sensación de frío en los pies y las manos. En los casos más graves a veces se produce la muerte de tejido, lo cual podría hacer necesario amputar los dedos de las manos o de los pies. Los que sufren de la enfermedad de Buerger deben dejar de fumar por completo; la circulación generalmente mejora al poco tiempo de hacerlo. El tratamiento de la enfermedad de Buerger incluye dejar de fumar.

Fenómeno de Raynaud

El fenómeno de Raynaud es una enfermedad en la que las arterias más pequeñas que transportan la sangre a los dedos de las manos y de los pies se contraen (sufren un espasmo) cuando se exponen al frío o como resultado de algún trastorno emocional y el tabaquismo.

Algunos síntomas son el frío, dolor y palidez en los dedos de las manos o los pies. Con ello se relaciona contracciones o espasmos de las arterias de los dedos, además de hormigueo y entumecimiento, piel azulada y pálida. El tratamiento puede también incluir la administración de analgésicos, la abstención al tabaco y evitar temperaturas bajas y emociones fuertes.

Enfermedades Venosas

Coágulos sanguíneos

Los coágulos en las venas se conocen como trombos venosos, causando lo que se llama una trombosis venosa. Cuando esto ocurre en una vena profunda de la pierna, se denomina trombosis venosa profunda por la localización de la vena. El peligro innato de un trombo es que si este se desprende y circula por el torrente sanguíneo puede llegar a los pulmones y causar una embolia pulmonar.

Los coágulos en las venas son debidos a una disminución del flujo y el estancamiento de la sangre. Las causas de la formación de los coágulos pueden ser por inactividad física, estar mucho tiempo sentado, tabaquismo, enfermedades cardíacas, diabetes, presión arterial alta, el uso de hormonas, en especial el estrógeno, y en ocasiones el embarazo.

Los síntomas más comunes de los coágulos venosos que se forman en las venas superficiales son la inflamación o hinchazón leve, dolor al tacto y enrojecimiento. A diferencia de los coágulos superficiales, los síntomas de los coágulos en las venas profundas son inflamación de los tobillos, dolor, enrojecimiento y calor alrededor de la zona afectada, y dolor al elevar el pie.

El diagnóstico de los coágulos venosos puede realizarse por medio del ultrasonido creando la imagen de la vena sobre una pantalla. Los coágulos que se encuentran en el muslo pueden identificarse colocando el manguito de un esfigmomanómetro alrededor de la pierna para medir el flujo sanguíneo (pletismografía).

El tratamiento del coágulo dependerá de su causa y origen. En la mayoría de los casos, se administra un anticoagulante durante el cual el paciente debe guardar reposo absoluto y mantener elevada las piernas durante varios días. El uso de algunos medicamentos y aplicar calor húmedo suele aliviar la hinchazón y el dolor.

Embolia Pulmonar

Como mencionamos anteriormente, la embolia pulmonar se debe al desprendimiento de un coágulo formado en una vena que viaje hacia los pulmones. La embolia pulmonar puede o no presentar síntomas. Si llega a presentar síntomas, los más comunes son dolor en el pecho, falta de aliento, tos sanguinolenta, mareo y en ocasiones desmayo.

El diagnóstico de la embolia pulmonar se realiza determinando el nivel de oxígeno en las arterias, confirmándose con una gamagrafía. En ocasiones se solicita un procedimiento invasivo complementario que es la angiografía pulmonar donde se inyecta un colorante que va hacia la circulación pulmonar.

La embolia pulmonar se trata con anticoagulantes (fármacos que impiden que se coagule en exceso la sangre) y trombolíticos (fármacos que disuelven trombos). En casos extremos, los émbolos pueden extraerse quirúrgicamente cuando los pacientes no responden al tratamiento medicamentoso.

Flebitis

La definición de flebitis es inflamación o hinchazón de una vena. Normalmente lo asociamos con las venas de las piernas. Si se encuentra superficialmente, se llama flebitis superficial. Si la hinchazón se localiza en las venas profundas, se conoce flebitis profunda. En la flebitis superficial, la zona afectada se enrojece y duele. El dolor generalmente puede tratarse con calor húmedo, aspirina o medicamentos antiinflamatorios.

La flebitis más peligrosa, la flebitis profunda, generalmente produce más dolor. Las personas con flebitis profunda suelen tener fiebre. Generalmente puede confirmarse si están afectadas las venas profundas mediante una gammagrafía, un estudio Doppler de flujo venoso o colocando el manguito de un esfigmomanómetro alrededor de la pierna para medir el flujo sanguíneo (pletismografía). Quienes sufren de esta clase de flebitis tienen un mayor riesgo de que se formen coágulos sanguíneos en las venas y de que uno de ellos llegue a los pulmones (émbolo pulmonar). Cuando un paciente es diagnosticado con flebitis profunda generalmente recibe una semana de tratamiento con un anticoagulante intravenoso. Durante ese espacio de tiempo también se revisa al paciente para determinar si tiene coágulos sanguíneos en los pulmones.

Várices

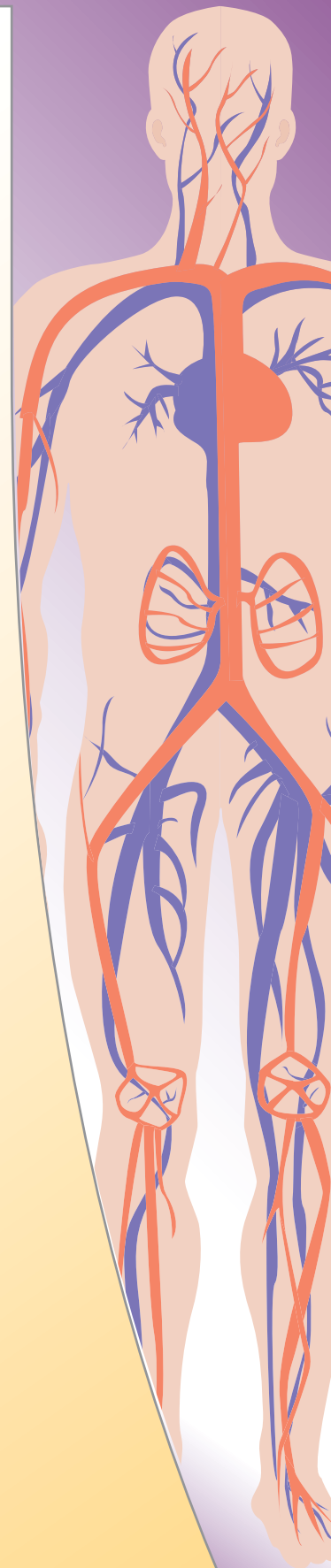
Las várices pueden deberse a un daño sufrido por los vasos sanguíneos que se encuentran cerca de la superficie de la piel, una disminución del flujo sanguíneo o la presencia de válvulas dañadas o defectuosas en las venas. Normalmente la sangre se desplaza por las venas con la ayuda de válvulas que permiten que la sangre fluya hacia arriba, contra la fuerza de gravedad. Si estas válvulas son débiles o es lento el flujo de sangre por las venas, la sangre puede acumularse y dilatar las venas.

Las várices son más comunes en las mujeres que en los hombres. El problema también es hereditario. Las mujeres embarazadas pueden sufrir várices debido a cambios hormonales y a la presión adicional que el feto ejerce sobre la región inferior del abdomen. Las várices también pueden ser causadas por un sobrepeso considerable o por permanecer de pie durante periodos prolongados.

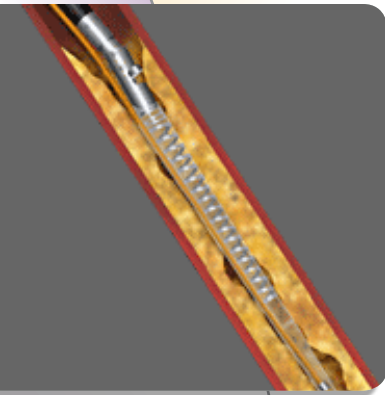
El síntoma más evidente son las venas azules o moradas de aspecto tortuoso. Se producen cerca de la superficie de la piel y pueden sobresalir de la superficie de la pierna. Grupos de capilares dilatados denominados «arañas vasculares» a veces rodean las várices. Las várices pueden ocasionar hormigueo o dolor en las piernas. A veces los tobillos se hinchan durante la noche. En la mayoría de los casos, las personas que obtienen tratamiento para las várices lo hacen por motivos estéticos.

En las etapas iniciales de la enfermedad, las medias elásticas de compresión pueden aliviar el dolor y la hinchazón pero no eliminan las várices. El tratamiento para eliminar las várices puede consistir en inyectar una solución salina que contrae las venas. Otra posibilidad es inyectar un líquido denominado agente esclerosante que hincha las paredes de la vena. A continuación se venda firmemente la pierna para comprimir las paredes de las venas. La cicatrización que se produce en la vena hace que las paredes se adhieran.

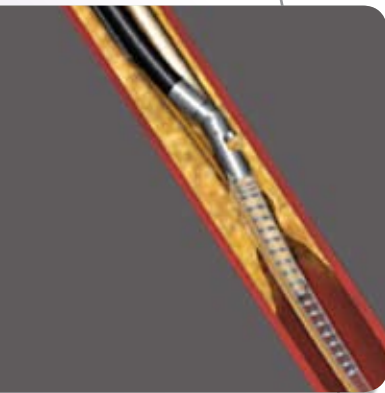
Algunos tipos de várices y arañas vasculares pueden tratarse con láser. El calor del láser se emplea para destruir las venas, las cuales se aplastan y cierran. La eliminación quirúrgica se denomina flebectomía (extirpación venosa) y consiste en ligar la vena en ciertos puntos y extirpar la porción afectada. El organismo responde creando nuevas vías por donde puede circular la sangre.



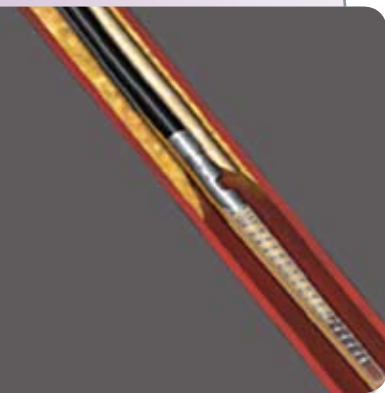
Nuevo Dispositivo Ofrece Esperanza a Las Personas con Dolor Severo de Piernas?



1er Paso:



2er Paso:



3er Paso:

Panorama General de la Enfermedad Vascolar Periférica

Casi diez millones de pacientes en Estados Unidos padecen una enfermedad vascular periférica, pero sólo alrededor del 4 por ciento están diagnosticados. La enfermedad vascular periférica (EVP) afecta a una de cada diez personas mayores de 50 años. Desafortunadamente, muchas personas que tienen dolor o entumecimiento en las piernas le restan importancia por considerarlo como una parte normal del envejecimiento y no se atienden.

La enfermedad se presenta cuando las arterias que transportan sangre a los brazos o las piernas se estrechan o se tapan debido a la placa, lo que interfiere con la circulación sanguínea normal. En ocasiones el dolor puede ser muy severo y con frecuencia limita la posibilidad de caminar, incluso pequeñas distancias. Cada año, alrededor de 100 mil personas se someten a una amputación debido a las etapas terminales de la enfermedad. A otras se les realiza cirugía abierta de puente en las piernas.

El Dr. R. Stefan Kiesz, cardiólogo intervencionista que ejerce en **Northeast Methodist Hospital** en San Antonio, es el primer médico de un área de diez estados en usar un nuevo dispositivo aprobado por la FDA que extrae grandes cantidades de placa de las arterias tapadas de las piernas. "Hemos tenido algunos pacientes con enfermedad vascular periférica que no podían caminar de su cama al baño debido al dolor de piernas pero, después de someterse a este procedimiento, lograron caminar sin dolor," afirmó el Dr. Kiesz, Presidente de San Antonio Endovascular Heart Institute. "Al extraer la placa abrimos las arterias para que la sangre pueda circular libremente y proporcione oxígeno a las extremidades."

Los síntomas de EVP incluyen calambres dolorosos en el área de las piernas, caderas o glúteos al caminar (el dolor se quita cuando la persona está en reposo), entumecimiento, hormigueo o debilidad en la pierna, y piernas o pies fríos. En casos severos, los pacientes experimentan un dolor ardiente y punzante o

constante en los pies o dedos de los pies cuando están en reposo o pueden desarrollar una úlcera que no cicatriza en el pie o la pierna. Las personas con mayor riesgo de enfermedad arterial periférica (EAP) son aquellas mayores de 50 años, los fumadores, y las personas con vida sedentaria, quienes tienen diabetes, presión arterial alta o colesterol alto, o sobrepeso.

El Procedimiento

El Sistema de Excisión de Placa SilverHawk—el único dispositivo en su tipo en el mercado—usa una hoja giratoria que rasura la placa de las paredes arteriales. El catéter actúa como una máquina cortacésped, cortando primero la placa, y luego como compactador de basura, comprimiéndola dentro del cono de la ojiva, y extrayéndola. El nuevo dispositivo es importante porque ofrece a los médicos una manera de tratar la EAP debajo de la rodilla con resultados duraderos. La placa tiende a acumularse a todo lo largo de la arteria, lo que dificulta el uso de stents o angioplastia, porque éstos generalmente se usan en una pequeña sección de la arteria. Incluso cuando se usan stents o angioplastia, estos procedimientos estiran la arteria y empujan la placa hacia arriba contra las paredes arteriales, y las arterias tienden a volver a estrecharse con el tiempo. El SilverHawk extrae la placa en lugar de empujarla hacia arriba contra la pared. Asimismo, la excisión de la placa es un procedimiento de invasión mínima y se hace rutinariamente como procedimiento ambulatorio.

Northeast Methodist Hospital, donde el Dr. Kiesz realiza el procedimiento, está participando en un registro nacional que analizará la placa extraída por el dispositivo SilverHawk para determinar si los marcadores genéticos potenciales pueden ayudar a predecir mejor el riesgo cardiovascular.

Para mayor información acerca de este u otros procedimientos de alta tecnología, favor de contactar a Servicios Internacionales de Methodist Healthcare al teléfono gratuito desde México: 001-800-333-7333.

El Sistema SilverHawk™ para la Excisión de Placa Procedimiento de Excisión de la Placa

1er Paso:

El catéter SilverHawk se inserta dentro del cuerpo a través de una pequeña punción y se avanza a través de la arteria hasta el sitio de la obstrucción.

2er Paso:

Una vez que el SilverHawk está en el sitio de la obstrucción, se activa una minúscula hoja giratoria. El médico avanza el catéter a través de la lesión, rasurando y despegando la placa de las paredes de la arteria.

3er Paso:

La placa se acumula en la punta del catéter y después se extrae totalmente del cuerpo. Puede ser necesario que el médico repita estos pasos hasta haber quitado suficiente placa para restablecer la circulación sanguínea normal a las piernas.

Herpes Zoster (Culebrilla): ¿Un virus latente o el despertar del dragón dormido?

por la Dra. Marlene Llópiz-Avilés

La infección por el virus del herpes zoster, comúnmente conocida como culebrilla, causa una reacción aguda localizada con la subsecuente erupción de ampollas dolorosas. Muchos desconocen que este es el mismo virus que provoca la varicela – una enfermedad común de la infancia que causa que surjan vesículas dolorosas y que provocan comezón una vez en su fase de costra.

Definición

El herpes zoster es un padecimiento que ocurre por haber tenido varicela en alguna etapa de la vida, ser expuesto a la varicela o haber sido vacunado contra el mismo. Cuando una persona padece varicela, el mismo virus – herpes zoster – permanece dormido o latente en nuestro cuerpo. El herpes zoster ocurre como resultado de la reaparición del virus después de muchos años. La razón por la cual surge el herpes zoster es una disminución en la inmunidad del cuerpo, situaciones de estrés o el envejecimiento corporal.

Síntomas

Después de una infección inicial por el virus herpes zoster causando varicela, el virus reside en estado letárgico en los tractos nerviosos que emergen de la columna. Cuando se reactiva el virus, se disemina a lo largo del tracto nervioso, causando dolor o sensación de quemadura. Los síntomas de la culebrilla suelen comenzar por una sensación de hormigueo, prurito (comezón), o hasta dolor agudo en la piel. Varios días después aparece una irritación en los lados de la cara o del tórax que puede extenderse alrededor del cuerpo. Es típico que la irritación se produzca como una banda en un lado del cuerpo o de la cara (de ahí el nombre culebrilla).

La erupción típica aparece dos o tres días después de que el virus llega a la piel. El virus se presenta en forma de parches rojos en la piel con pequeñas ampollas (vesículas) que son muy similares a los de la varicela en su etapa inicial. A menudo, la erupción se maximiza en los siguientes tres a cinco días y luego las ampollas se rompen formando úlceras pequeñas, las cuales se comienzan a secar y a formar costras, que a su vez se desprenden en dos o tres semanas y dejan la piel rosada en proceso de cicatrización.

Las lesiones por lo común aparecen a lo largo de una sola zona de la piel que es inervada por un nervio proveniente de la columna. Esta zona cutánea es conocida como **dermatoma** y solamente se presenta en un lado del cuerpo (unilateralmente), aunque los dermatomas se encuentran en ambas mitades del cuerpo.

El tronco del cuerpo es la zona más comúnmente afectada, mostrando un cinturón de erupción rectangular que va desde la columna vertebral, pasando por las costillas, alrededor de un lado del tórax hasta el esternón.

Contagio

El virus de la culebrilla es contagioso mientras la erupción no se haya secado, y se puede transmitir por contacto directo, por tocar la ropa o vendas del enfermo, o ropas contaminadas por las secreciones del mismo. El contacto con personas que no hayan contraído anteriormente varicela puede provocar la enfermedad en ellos.

El herpes zoster puede atacar a cualquier edad, pero es más común en adultos mayores de sesenta años, niños que tuvieron varicela antes de un año de edad o individuos cuyo sistema inmune se encuentra debilitado.

Frecuencia de Aparición

La culebrilla no es más que la reaparición de la infección del virus de la varicela zoster cuando las defensas del cuerpo se encuentran comprometidas. Una persona puede sufrir más de un ataque de culebrilla, los cuales pueden afectar diferentes partes del cuerpo.

Complicaciones

El herpes zoster puede complicarse con una condición conocida como neuralgia posherpética, que es una persistencia del dolor en el área donde ocurrió el herpes después del episodio inicial, con una duración desde meses hasta años después del episodio inicial. Este dolor puede ser lo suficientemente severo como para incapacitar a la persona afectada. Los ancianos presentan un mayor riesgo de esta complicación.

Tratamientos

Los tratamientos clásicos contra la culebrilla están dirigidos a disminuir de alguna forma el dolor y la duración de las erupciones. El dolor de la culebrilla suele ser más intenso en las personas mayores, llegando a veces a ser intolerable, incapacitando a la persona que lo sufre. El uso de analgésicos orales y medicamentos antivirales suelen acortar la duración del cuadro. El bloqueo de nervios, inyecciones en la espina dorsal y otros procedimientos invasivos son estrategias a los que se recurren cuando se han agotado otros recursos sin resultados positivos.

