

## Claudicación intermitente

### *Intermittent Claudication*

*“Cuando duelen las piernas... sufre el corazón”.*

Las piernas duelen por diversos motivos, uno de ellos es conocido como claudicación intermitente.

#### ¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS DE LA CLAUDICACIÓN INTERMITENTE?

Es una molestia, dolor, pesadez, sensación de agarrotamiento, que se produce generalmente a nivel de los músculos de las pantorrillas (gemelos) y que aparece al caminar y calma al detener la marcha.

#### ¿POR QUÉ SE PRODUCE LA CLAUDICACIÓN INTERMITENTE?

Al caminar, los músculos aumentan la necesidad de oxígeno, de la misma manera que un motor requiere más combustible al acelerar. El oxígeno llega a través de la sangre; cuando existe una obstrucción por colesterol a nivel de las arterias que transportan la sangre, los músculos no reciben todo el oxígeno que necesitan para caminar y eso produce dolor o molestias.

#### ¿QUIÉNES TIENEN MÁS RIESGO DE PADECER CLAUDICACIÓN INTERMITENTE?

Los diabéticos y los fumadores (o exfumadores) son los que tienen mayor riesgo; el colesterol alto, la hipertensión y la edad avanzada también son factores que favorecen la aparición de claudicación intermitente.

#### ¿CUÁL ES EL RIESGO DE TENER CLAUDICACIÓN INTERMITENTE?

Tener claudicación intermitente es una evidencia de que las arterias están enfermas y, por lo tanto, es altamente probable que otras arterias que llevan sangre a órganos como el corazón, cerebro y riñones también estén afectadas y este dato en general el paciente lo ignora. (1)

Las personas con claudicación tienen riesgo aumentado de sufrir infartos, accidentes cerebrovasculares o incluso de fallecer por causas vasculares.

La claudicación intermitente deteriora la calidad de vida de la persona en su capacidad de caminar y realizar actividades habituales; por ello, los pacientes se autolimitan en sus tareas y es frecuente que caminen menos.

En los casos más graves y extremos y en especial cuando la enfermedad de las arterias se asocia con diabetes se pueden producir heridas que no cicatrizan, que pueden infectarse y comprometer la vida (viabilidad) de la pierna.

#### ¿CÓMO SE DIAGNOSTICA LA CLAUDICACIÓN INTERMITENTE?

El diagnóstico lo hace el médico por los antecedentes del paciente, las características del dolor y el examen físico. Si al revisar las arterias de los miembros inferiores el médico no encuentra el pulso, eso indica que puede haber obstrucción arterial. Existen técnicas como tomar la presión arterial en las piernas y compararla con la presión de los brazos. Cuando la presión arterial en las piernas es menor que en los brazos, esto demuestra que hay una arteria obstruida (Figura 1). Si el médico lo considera necesario puede solicitar un estudio de imágenes para ver cómo están las arterias y habitualmente el primer estudio que se realiza es una ecografía Doppler.

#### ¿TIENE TRATAMIENTO LA CLAUDICACIÓN INTERMITENTE?

El tratamiento tiene dos objetivos: primero, reducir el riesgo de que el paciente tenga infartos o accidentes cerebrovasculares (2) y, segundo, disminuir los síntomas para que pueda caminar más y mejor.

Por eso es muy importante controlar la presión arterial y tener valores de colesterol muy bajos como en otras enfermedades que afectan a las arterias. (3)

En el caso de pacientes fumadores es fundamental dejar de fumar, (4) ya que muchas veces esto solo mejora los síntomas.

Hacer caminatas en forma programada (siempre que no existan lastimaduras o heridas en los pies ni en las piernas) y supervisada por un médico, ayuda a que se generen nuevos canales (llamada circulación colateral) y así mejoren los síntomas. Existen fármacos específicos para mejorar la circulación y disminuir la sintomatología. Si a pesar de cumplir con todo el tratamiento el paciente sigue con síntomas que lo invalidan, el médico puede indicar procedimientos invasivos para desobstruir las arterias.

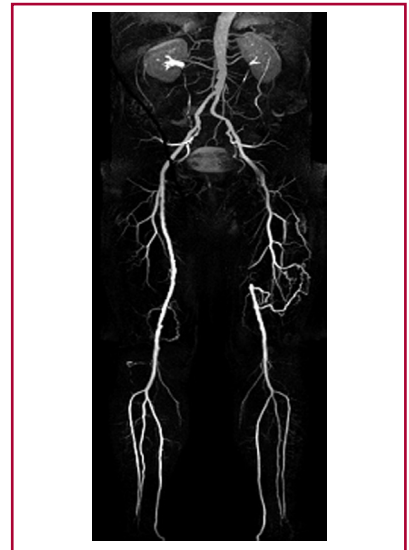


Fig. 1.



**Autor:**

**Dr. Ignacio Martín Bluro**<sup>MTSAC</sup>  
Médico de Planta Servicio de Cardiología,  
Hospital Italiano de Buenos Aires  
Director Área de Consensos y Normas  
SAC

**Editor:**

**Dr. Julio Manuel Lewkowicz**<sup>MTSAC</sup>  
Sanatorio Güemes, Buenos Aires

#### BIBLIOGRAFÍA

1. <http://familydoctor.org/enfermedad arterial periferica>
2. Díaz MF. Información para el paciente: Accidente cerebrovascular isquémico. *Rev Argent Cardiol* 2016;84:196.
3. Ramírez F. Información para el paciente: Albert Einstein y el aneurisma de la aorta. *Rev Argent Cardiol* 2014;82:268.
4. Sosa Liprandi MI. Información para el paciente: Dejar de fumar: un objetivo posible. *Rev Argent Cardiol* 2015;83:101.

*La información es para fines educativos y no pretende reemplazar la evaluación, el consejo, el diagnóstico o el tratamiento indicado por su médico.*

*La página no puede ser fotocopiada con fines comerciales, salvo que sea autorizado por la Revista Argentina de Cardiología.*