

Procedimiento de determinación de los Pulsos Pédios

La Enfermedad Arterial Periférica (EAP) en las extremidades inferiores es su manifestación más frecuente con una prevalencia poblacional del 3% al 12%.

Consecuencias de la arteriopatía

La arteriosclerosis es un proceso patológico frecuente en la población cuyas principales manifestaciones son la Cardiopatía Isquémica, Accidente Cerebro-Vascular y la Enfermedad Arterial Periférica (EAP).

La EAP en las extremidades inferiores es su manifestación más frecuente con una prevalencia poblacional del 3% al 12%, esta prevalencia aumenta progresivamente con la edad a partir de los 40 años, por lo que representa un problema clínico importante debido al progresivo envejecimiento de la población en los países desarrollados; los principales factores de riesgo son: adultos de 50 a 69 años con hábito tabáquico o diabetes, adultos de 40 a 49 años con diabetes y al menos otro factor de riesgo de arterioesclerosis, síntomas en las piernas sugestivos de claudicación con esfuerzo o dolor en reposo, otras localizaciones de la arterioesclerosis, examen anormal del pulso en la extremidad inferior. Cursa con sintomatología silenciosa, por lo que el diagnóstico precoz en los grupos de riesgo de EAP es de especial relevancia por la morbilidad que representa (amputaciones) y coexistencia de riesgo elevado de eventos coronarios y/o cerebro-vasculares. Todos los pacientes con riesgo de EAP o los pacientes con función reducida en las extremidades deberían hacer una exploración vascular evaluando los pulsos periféricos. (Nivel B)

La localización y palpación de las arterias pedia y tibial posterior se debe realizar de forma sistemática en la exploración de la circulación de las extremidades inferiores (Nivel III) como se establece en todas las guías prácticas y consensos. Se trata de un procedimiento breve, muy sencillo, que tiene una gran utilidad como primer paso en la valoración de la presencia de EAP en las extremidades inferiores (Nivel Alto).

Es la primera exploración física que hace sospechar la presencia de isquemia. Los pulsos pedios palpables en el examen físico tienen un valor predictivo negativo de alrededor del 90% que puede descartar el diagnóstico de isquemia arterial en muchos casos. En contraste, una anormalidad del pulso (ausente o disminuido) sobrevalora significativamente la verdadera prevalencia de la Enfermedad Arterial Periférica. La mayoría de los pacientes con EAP son asintomáticos y pueden ser detectados por los pulsos. No obstante, la anormalidad en los pulsos (ausencia o disminución) sobreestima de forma significativa la verdadera prevalencia de la EAP, por tanto la ausencia de pulso obliga a confirmar la EAP mediante exploraciones complementarias (Nivel II).

La palpación de los pulsos pedios también está recomendada para orientación diagnóstica en las úlceras de la pierna: venosas, isquémicas, neuropáticas, neuroisquémicas e hipertensivas. (Evidencia Hasta-Media Recomendación 1A-2 B). Asimismo, se recomienda palparlos sistemáticamente en el casos de las úlceras de etiología venosa que precisen terapias compresivas. Se trata de una prueba usada para detectar y clasificar el riesgo de pie diabético y para la recomendación de la inspección periódica del pie (Recomendación A / Nivel B).

Tras la exploración clínica ante la ausencia de pulsos pedios es preceptivo realizar el Índice Tobillo Brazo (ITB) (Nivel de Evidencia Alto).

En consecuencia, este procedimiento pretende proporcionar los conocimientos adecuados para la realización correcta de la determinación de los pulsos pedios, así como para su interpretación, con la finalidad de estandarizar los criterios de actuación y reducir la variabilidad asistencial mediante incorporación a la práctica clínica de enfermería de la mejor evidencia científica disponible para la determinación de los pulsos pedios.

AUTORES:

Ana Ares Martínez. Enfermera, Área Sanitaria A Coruña e Cee.

Montserrat Cendán Vérez. Enfermera, Área Sanitaria A Coruña e Cee.

Ana Garrote Recarey. Enfermera, Área Sanitaria A Coruña e Cee.

Cristina González Martín. Podóloga, Facultade Podoloxía Ferrol.

Camilo Daniel Raña Lama. Enfermero, Área Sanitaria A Coruña e Cee.

Vanessa Rojo Amigo. Enfermera, Área Sanitaria A Coruña e Cee.

María Elena Suárez Nieto. Enfermera, Área Sanitaria A Coruña e Cee.

Paula Urones Cuesta. Enfermera, Área Sanitaria A Coruña e Cee.

REVISORES:

Lidia Campos Chan. Enfermera, Área Sanitaria de Pontevedra e O Salnés.

José Manuel Rosendo Fernández. Enfermero, Área Sanitaria de Pontevedra e O Salnés.

Clara Gonzalez Formoso. Enfermera, Área Sanitaria de Vigo.

Inmaculada Pardo Lemos. Enfermera, Área Sanitaria de Vigo.

Carmen Soto Davila. Enfermera, Área Sanitaria de Vigo.

Mónica González Mouriño. Enfermera, Área Sanitaria de Vigo.