

# 1 Datos epidemiológicos

El progresivo envejecimiento poblacional y el mejor conocimiento de la patología vascular periférica han aumentado notablemente la demanda asistencial en los últimos años. A pesar de su importancia, las enfermedades vasculares periféricas han sido objeto de pocos estudios epidemiológicos.

En un reciente estudio de Martín Álvarez et al, la patología vascular periférica supuso el 6 % de todos los motivos de consulta en atención primaria de una comarca de León. Esto sugiere que, inevitablemente, un im-

portante contingente de ese porcentaje deberá ser evaluado por especialistas vasculares (tablas 1 y 2).

**TABLA 1.** Patología vascular periférica. Motivos de consulta en atención primaria

Arteriopatía crónica	9,9
Flebopatía crónica	42,4
Flebopatía aguda	5,6
Isquemia aguda	1,1
Linfopatía	3,3
Receta/burocracia	37,7

**TABLA 2.** Patología vascular por estaciones (%)

	Primavera	Verano	Otoño	Invierno
Arteriopatía crónica	11,6	8,3	13,2	8,4
Flebopatía crónica	35,5	44,7	26,5	53,8
Flebopatía aguda	8,3	2,3	5,9	6,3
Isquemia aguda	0,8	1,5	1,5	0,7
Linfopatía	2,5	3,8	1,5	3,5
Receta/burocracia	41,3	38,6	51,5	27,3
Patología vascular	5,07	7,04	5,4	6

## Flebopatías

Según el estudio DETECT-IV, el 68 % de los pacientes que acuden a atención primaria manifiesta algún signo o síntoma compatible con la insuficiencia venosa crónica (IVC); el 63 % son mujeres. Se relaciona con la edad

en el sentido de que aumenta su prevalencia con el paso de los años, de forma que en una población mayor de 50 años, el 50 % padece una IVC. Las varices reticulares y las telangiectasias se presentan en el 80 % de

la población, con predominio femenino. Globalmente, las varices se dan en un 40-50 % de la población, sobre todo en mujeres (88 %): el 10-20 % son varices significativas, el 5-7 % varices graves, con IVC y el 1-2 %, úlceras venosas. Así mismo, el 2 % de los pacientes con IVC han sufrido una baja laboral, con una media de 60 días de

incapacidad. Por otra parte, la incidencia anual de enfermedad tromboembólica venosa (ETV) es de 160 casos por 100.000 habitantes, lo cual supone un 11 % a los 80 años. La prevalencia de ETV es de 2-5 %. El síndrome posttrombótico se presenta en el 3-5 % de la población adulta. Finalmente, el 0,1-2 % padece una úlcera venosa.

## Arteriopatías

El 12-17 % de la población mayor de 50 años padece una enfermedad arterial periférica (EAP), que es 4 veces más frecuente en el varón y se presenta unos 10 años más tarde en la mujer. La EAP aumenta con la edad, como muestra la figura 1. La isquemia crónica presenta una incidencia de 2,7-3,4 %, con una prevalencia total estimada en el 2-6 %. En el estudio ESTIME, en mayores de 55 años, la prevalencia observada con un índice tobillo/brazo (ITB) < 0,9 fue del 8 %, con mayor frecuencia en varones. La mortalidad global de la isquemia obliterante sintomática fue del 30 % a los 5 años y de un 70 % a los 15 años. El sector más afectado fue el femoropoplíteo (50 %). La EAP se presenta asociada a otras enfermedades, como se observa en la tabla 3. El factor de riesgo más importante es el tabaco.

En cuanto a los aneurismas de aorta abdominal, la prevalencia aumenta con la edad

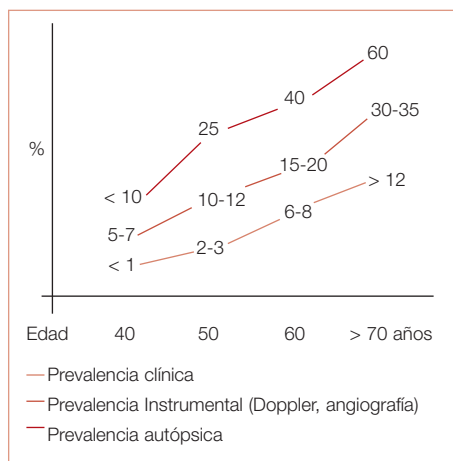


FIGURA 1. Grupos de prevalencia en la arteriopatía periférica (Estevan).

(> 50 años, 2-3 %; > 65 años, 6 %), son más frecuentes en el varón y los factores de riesgo se pueden apreciar en la tabla 4.

TABLA 3. Enfermedades asociadas a EAP en mayores de 50 años

	Población testigo	Isquemia leve	Isquemia grave
Cardiopatía	5-8 %	30-45 %	60-80 %
ICV	2-5 %	10-15 %	20-30 %
HTA	15-25 %	28-30 %	35-50 %
Diabetes	6-10%	18-25 %	40-60 %
Dislipemia	3-5 %	15-20 %	20-30 %
Tabaquismo	30-40 %	70-80 %	80-90 %

ICV: isquemia cerebrovascular. HTA: hipertensión arterial.

Este resumen epidemiológico nos permite llegar a la conclusión de la enorme importancia que tiene la patología vascular periférica, lo cual justifica realizar un entrenamiento adecuado para un buen control en atención primaria y el establecimiento inexcusable de una buena coordinación entre los diferentes niveles asistenciales existentes.

**TABLA 4.** Prevalencia de aneurismas de aorta abdominal según los factores de riesgo en la población mayor de 55 años

Prevalencia global	3-4 %
Enfermedad coronaria	8-10 %
Isquemia en las extremidades	13-16 %
Isquemia cerebral	12-14 %
Familiares de primer grado	20-25 %
Aneurismas en otra localización	10-20 %

## Bibliografía recomendada

**Estevan J.** Aspectos epidemiológicos de las enfermedades vasculares periféricas. En: Actualización en patología vascular para el médico de atención primaria. Módulo 1. Barcelona: Doyma; 2002.

**Gesto Castromil R, García JJ.** Encuesta epidemiológica realizada en España sobre la prevalencia asistencial de la IVC en atención primaria. Estudio DETECT-IVC. *Angiología*. 2001;53:249-60.

**Lozano F, Jiménez Cossío JA, Ulloa J, Grupo RELIEF.** La insuficiencia venosa crónica en España. Estudio epidemiológico RELIEF. *Angiología*. 2001; 53(1):5-16.

**Martín Álvarez A, Ortega Martín JM, Fernández Samos R, Fernández Morán MC, Vaquero Murillo F.** Frecuentación por patología vascular en atención primaria. *Angiología*. 2005;57(3):237-42.