



IMPORTANCIA DEL ÍNDICE TOBILLO BRAZO EN LA DETECCIÓN DE LA ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFÉRICA EN PACIENTES DIABÉTICOS

JOSE ÁNGEL HENRÍQUEZ PIÑERO
 MARIA ALEMÁN TRUJILLO
 R2 ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Introducción

La DM es una de las patologías crónicas más importantes dentro de nuestra comunidad. Hasta el año 2021, el 10,4% de los habitantes que residen en Canarias han sido diagnosticados con esta patología. Las personas con DM tienen mayor riesgo de desarrollar la EAP, por lo que es importante su detección precoz debido a su estrecha relación con la aparición del pie diabético. La realización del ITB nos ofrece una herramienta en la consulta de atención primaria para detectar la EAP en su fase preclínica. Este parámetro se calcula mediante la relación que existe entre la Presión Arterial Sistólica (PAS) de las extremidades superiores y la parte distal de las extremidades inferiores.



Interpretación de los valores del índice tobillo-brazo (ITB)	
ITB	Interpretación
> 1,40	Elevado, vasos no compresibles.
1,0 a 1,40	Normal
0,91 a 0,99	Limítrofe.
≤ 0,90	Anormal.
0,41 a 0,90	Disminución moderada.
0,00 a 0,40	Disminución severa; isquemia crítica, extremidad amenazada.

Objetivo

Evaluar la importancia del ITB para la detección de EAP en personas con DM.

Método

Se realizó una revisión bibliográfica de artículos publicados entre 2019 y 2023 en las bases de datos DIALNET, SCIELO, PubMed y en el Instituto Canario de Estadística (ISTAC) utilizando como descriptores “Índice Tobillo Brazo” “Diabetes Mellitus” “Enfermedad Arterial Periférica” “Aterosclerosis”.

Resultados

La literatura respalda la efectividad de la realización del índice tobillo brazo para detectar patologías arteriales aun cuando son asintomáticas. Un ITB bajo (<0.9) aumenta el riesgo de desarrollar EAP en pacientes diabéticos

Conclusiones

El ITB es un método de screening fiable para la detección de EAP debido a su alta sensibilidad y especificidad. Se debe incidir en su realización a pacientes con DM en AP ya que es un método sencillo y no invasivo.

BIBLIOGRAFÍA

