

# ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA Y CELULAS MADRE NUESTRA EXPERIENCIA

CIMEQ  
25 MARZO 2019



Dr. Amel Alfonso Simón. Especialista 2do grado Angiología y Cirugía Vasular. Profesor Asistente

Dr. Carlos Rodríguez Valdez-Faully. Especialista 2do grado Angiología y Cirugía Vasular

# Dilema del cirujano vascular

- ❖ 500 casos por millón de habitantes
- ❖ La prevalencia oscila entre el 5% y el 10% en la población de 55 a 65 años y del 10% al 15% en mayores de 65 años

## Pronóstico

- ❖ Al año 25% de tasa de amputación
- ❖ A los 2 años 30 - 50% de pérdida de la extremidad contra lateral
- ❖ A los 5 años una mortalidad superior al 75%

# Criterios de inclusión

- ❖ Pacientes con los criterios diagnósticos establecidos, con oclusión del sector femoro-poplíteo y distal de la pierna que incluye:
  - Claudicación menos de 150 metros. estadio II b
  - Dolor de reposo. Estadio III
  - Úlceras isquémicas o gangrena isquémica. Estadio IV
- ❖ Índice de presiones tobillo - brazo  $< 0.6$  en la extremidad isquémica
- ❖ Consentimiento informado por escrito

# Criterios de exclusión

- ❖ Paciente que no cumpla los criterios de inclusión
- ❖ Paciente con enfermedad maligna
- ❖ Paciente con alteración de la médula ósea que contraindique su uso
- ❖ Enfermedades crónicas descompensadas
- ❖ Infección que contraindica el proceder
- ❖ Contraindicaciones para la anestesia

# Implantación de Células Madre en la extremidad isquémica

Se realiza por vía intramuscular a nivel de las extremidades afectadas, se marcan diferentes puntos con 2 cm separación en el trayecto de los vasos afectados y se inyectan 0.5 a 1 ml del concentrado de células madre

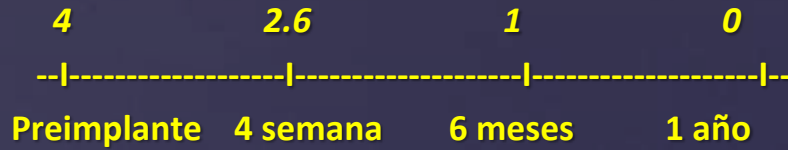


# Criterios de respuesta

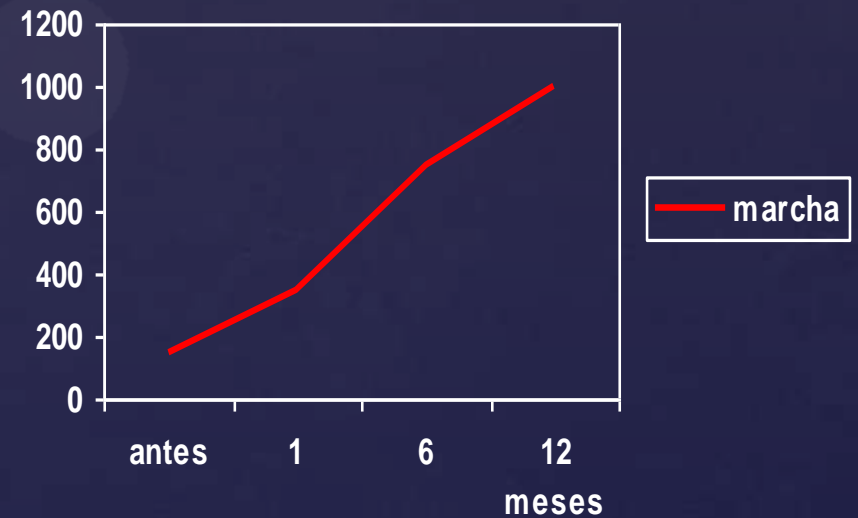
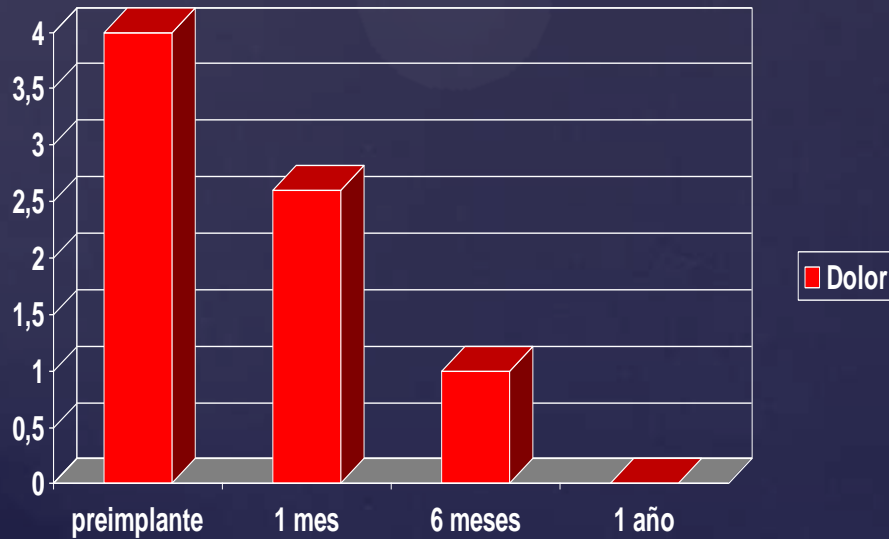
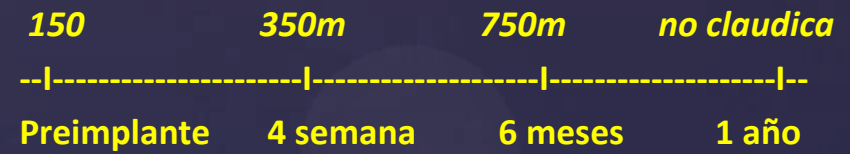
- ❖ **Respuesta primaria.** Mejoría a las 4 semanas en comparación con los estudios iniciales y sus variables. (distancia de claudicación, índice de presiones incremento  $> 0.15$  en relación con los índices anteriores)
- ❖ **Respuesta avanzada.** Mejoría a las 24 semanas comparada con los estudios previos o la mejoría lograda a las 4 semanas que se mantuvo estable
- ❖ **Recaída.** Reaparición de manifestaciones isquémicas severas después que el paciente ha obtenido una mejoría
- ❖ **Fracaso terapéutico.** Amputación mayor después del trasplante, en cualquier momento hasta las 24 semanas y ausencia de respuesta a las 24 semanas

# Comportamiento de dos variables clínicas

## DOLOR



## MARCHA



# Eficacia del trasplante de Células Madre

Grado en el que una determinada intervención sanitaria, un procedimiento, régimen o servicio origina un resultado beneficioso (x) los que se obtienen bajo condiciones que pueden considerarse ideales.

La eficacia es un punto de referencia para lograr algo que se ha demostrado que es posible.

$$\text{Eficacia} = \frac{\text{Objetivos}}{\text{Resultados}} = \frac{\text{Implante de SC}}{\text{Mejora de Síntomas}}$$

$$\text{Eficacia} = \frac{\text{Implante de SC}}{\text{Mejora de Síntomas}} = \frac{20}{18} = 90\%$$



# Efectividad del trasplante de Células Madre

Grado en el que una determinada intervención sanitaria, procedimiento, régimen o servicio puestos en práctica (clínica habitual) logra los resultados que se pretende conseguir en una población determinada (x), los que se obtienen bajo condiciones reales y los recursos puestos en función para ese fin fueron efectivos.

$$\begin{aligned} \text{Efectividad} &= \frac{\text{Objetivos}}{\text{Resultados}} = \frac{\text{Implante de SC}}{\text{Calidad de Vida}} \\ \text{Efectividad} &= \frac{\text{Implante de SC}}{\text{Calidad de Vida}} = \frac{20}{18} = 90\% \end{aligned}$$

(x) Last, Diccionario de epidemiología, Salvat, 1989.

# Logros alcanzados

- ❖ Disminución estadía hospitalaria
- ❖ Disminución del uso de medicamentos analgésicos
- ❖ Seguridad del medicamento inductor (Leukocim)
- ❖ Disminución de los costos por intervención quirúrgica
- ❖ Disminución de las amputaciones mayores
- ❖ Disminución de los costos asistencia social
- ❖ Incorporación de los pacientes a la sociedad (Régimen laboral)
- ❖ Mejora en la calidad de vida de los pacientes

**Evitemos llegar a este punto...solo queda la amputación**

