



**RED ANDALUZA DE TRABAJADORES
SOCIALES SOBRE ENFERMEDADES RARAS.**
ratser.andalucia@hotmail.com

FICHA-RESUMEN DE ENFERMEDAD RARA

SÍNDROME DE RAYNAUD

DESCRIPCIÓN: El síndrome o fenómeno de Raynaud, denominado así en honor al médico francés Maurice Raynaud, primero en describirlo en 1862, consiste en el cambio de coloración de los dedos en respuesta al frío o ansiedad. También llamado "síndrome de manos frías". En la mayoría de casos, la causa del síndrome de Raynaud es desconocida, llamándose, en estos casos "enfermedad de Raynaud". Cuando enfermedades como lupus u otras similares son la causa del síndrome, se llama "síndrome de Raynaud secundario". Se presenta entre el 3 y el 5 % de la población, siendo más frecuentemente en mujeres jóvenes que en hombres (entre 3:1 a 5:1). Suele ser de carácter benigno. En España se considera enfermedad laboral desde el año 1985.

SÍNTOMAS: es una alteración que comprende 3 fases; durante la primera, el espasmo o colapso de las arterias en los dedos genera palidez; luego, en la segunda fase, se observa una coloración azulosa, debida al paso de sangre con escaso oxígeno a través de las venas. En una última etapa, el retorno del flujo sanguíneo ocasiona un tono rojizo. El diagnóstico se basa en los criterios de Allen y Brown (1932): Ataques intermitentes de decoloración isquémica de las extremidades, ausencia de oclusiones arteriales orgánicas, distribución bilateral, los cambios tróficos, en caso de estar presentes, se limitan a la piel y en ningún caso consisten en gangrena, ausencia de otras condiciones o enfermedades sistémicas que puedan desencadenar el fenómeno de Raynaud, duración de más de dos años. Son varias las pruebas que pueden utilizarse para el **diagnóstico** del fenómeno de Raynaud. El método más exacto es la medida de la presión sanguínea digital mientras que se enfría el cuerpo, aunque se trata de un método laborioso y dificultoso. La angiografía no suele estar indicada excepto en pacientes con isquemia digital persistente secundaria a arteriosclerosis, tromboangeitis obliterante o síndrome hipotenar. Los pacientes con enfermedad de Raynaud no requieren **tratamiento** excepto consejos para que no se expongan al frío y para que lleven guantes y calcetines adecuados. Se recomienda cesar de fumar ya que el tabaco produce una vasoconstricción cutánea. Los fármacos eficaces en el tratamiento del fenómeno de Raynaud son los antagonistas del calcio y los inhibidores del sistema nervioso simpático. Una nueva alternativa, consistente en un gel que actúa por intermedio del óxido nítrico, sustancia reconocida por su capacidad de generar dilatación en los vasos sanguíneos. El óxido nítrico es producido en forma natural por células del endotelio. Técnicas recientes de biología molecular han permitido comprobar que la alteración de esta capa celular es una de las causas del síndrome de Raynaud.

ASOCIACIÓN DE AFECTADOS:

AEE. Asociación Española de Esclerodermia

C./ Rosa Chacel (Concejalía de Salud), 1 28230 – Las Rozas. Madrid (.Madrid)
Teléfono: 917 103 210 Fax: 916 363 534 <http://www.esclerodermia.com/>

ADEC. Asociación de Esclerodermia de Castellón

C./ Apdo de Correos N 197, s/n 12080 - Castellón de la Plana
Castellón (.Valencia) Teléfono: 964 250 048
Página web: <http://www.esclerodermia-adec.org>