



## Carta al Director

### Aplicación móvil "CLTI": una herramienta valiosa para el cirujano vascular y endovascular en la era *smartphone*

*Mobile app "CLTI": a valuable tool for the vascular and endovascular surgeon in the smartphone era*

Sr. Director:

La enfermedad arterial periférica (EAP) afecta mundialmente a más de 236 mil millones de individuos (> 200 casos/100.000 habitantes) y los principales factores relacionados son la diabetes y el tabaquismo (1). Menos del 15 % de individuos con EAP desarrollan una condición denominada *chronic limb-threatening ischemia* (CLTI), que genera tasas de amputación en miembros inferiores de 20-38 % durante el primer año y una mortalidad del 60 % a los cinco años (2,3). Recientemente, la Society for Vascular Surgery (SVS) y la World Federation of Vascular Societies (WFVS) publicaron las *Global Vascular Guidelines* sobre el manejo del CLTI basado en los lineamientos propuestos por la clasificación Wifl (*Wound, Ischemia, and foot Infection*) y GLASS (*Global Limb Anatomic Staging System*); sin embargo, estos scores requieren cálculos complicados de entrecruzamiento de datos para obtener posibles escenarios terapéuticos en el paciente. Ante esta problemática, la SVS desarrolló una aplicación móvil (SVS iPG, Apple, <https://apps.apple.com/cr/app/svs-ipg/id1014644425>) que facilita los cálculos y permite hacerlos en la palma de la mano, aunque su principal desventaja fue la disponibilidad limitada únicamente a dispositivos con sistema operativo iOS (3). Esto ha generado una brecha tecnológica y de acceso a la

información en plena era *smartphone*, y ha sido necesaria la implementación de una aplicación móvil de características similares, complementaria al SVS iPG, y que esté dirigido hacia el resto de la comunidad no iOS. La aplicación CLTI (Android, [https://play.google.com/store/apps/details?id=com.nilsparedes.clti&hl=es\\_PE&gl=US](https://play.google.com/store/apps/details?id=com.nilsparedes.clti&hl=es_PE&gl=US)) es una novedosa y sencilla propuesta de la Asociación Peruana de Angiología, Cirugía Vascular y Endovascular (APACVE), que incorpora en su algoritmo las tendencias publicadas por la SVS y WFVS y a su vez añade características adicionales como una interfaz veloz, amigable y versátil con gráficos ilustrativos, datos teóricos según las puntuaciones obtenidas, multilinguaje, disponibilidad gratuita y necesidad de poco espacio en el *smartphone* para su instalación, entre otras (Fig. 1).

Estos atributos han convertido a esta aplicación en una valiosa herramienta para los cirujanos vasculares y endovasculares y demás profesionales de la salud al momento de tomar una conducta terapéutica contra la temible CLTI. Actualmente, urge la necesidad de mayores investigaciones que generen evidencia sólida y que permitan proveer de herramientas tecnológicas, totalmente disponibles y de fácil acceso hacia toda la comunidad de salud que se encuentran diariamente en la primera línea de lucha contra la creciente EAP y sus devastadoras complicaciones como la CLTI.

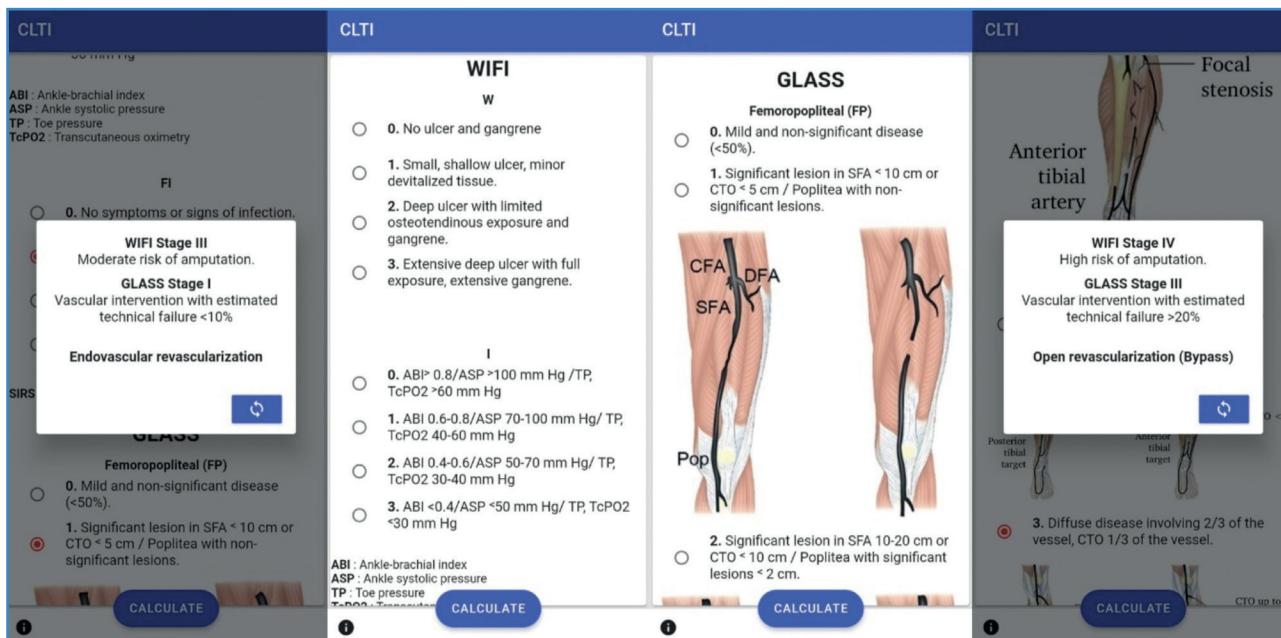


Figura 1. Aplicación móvil "CLTI".

## BIBLIOGRAFÍA

1. Goodall R, Saliccioli JD, Davies AH, Marshall D, Shalhoub J. Trends in peripheral arterial disease incidence and mortality in EU15+ countries 1990-2017. *Eur J Prev Cardiol* 2020;2047487319899626. DOI: 10.1177/2047487319899626
2. Konijn LC, Takx RA, de Jong PA, Spreen MI, Veger HT, Mali WP, et al. Arterial calcification and long-term outcome in chronic limb-threatening ischemia patients. *Eur J Radiol* 2020;132:109305. DOI: 10.1016/j.ejrad.2020.109305
3. Conte MS, Bradbury AW, Kolh P, White JV, Dick F, Fitridge R, et al. Global vascular guidelines on the management of chronic limb-threatening ischemia. *J Vasc Surg* 2019;69(6s):3S-125S.e40.

Wildor Samir Cubas

*Servicio de Angiología, Cirugía Vascular y Endovascular.  
Departamento de Cirugía Torácica y Cardiovascular.  
Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.  
Asociación Peruana de Angiología, Cirugía Vascular y Endovascular. Lima, Perú*

*Conflicto de intereses: los autores declaran no tener conflicto de interés.*

DOI: 10.20960/angiologia.00320