



Enfoque en los Coágulos de Sangre

Lo que debe saber sobre los factores de riesgo, síntomas y tratamiento

El término médico para los coágulos de sangre en las venas es **tromboembolismo venoso** o **TEV**. Se trata de dos enfermedades relacionadas que son graves, pero que se pueden prevenir:

- **Trombosis Venosa Profunda (TVP).**
- **Embolia Pulmonar (EP).**

¿Cuál es la diferencia entre la TVP y la EP?

La TVP es una afección que se produce cuando se forma un coágulo de sangre en las venas de la parte inferior de la pierna o la pantorrilla y puede extenderse a las grandes venas profundas de la parte superior de las piernas o los muslos. Es poco frecuente, pero la TVP puede

producirse en un brazo, por lo general a causa de vías intravenosas (VI) o en los deportistas debido a lesiones repetitivas.

Las piernas y los brazos tienen dos tipos principales de venas: superficiales y profundas.

- Las **venas superficiales** están cerca de la superficie de la piel, donde a veces son visibles.
- Las **venas profundas** se encuentran cerca de los huesos y están rodeadas de músculo.

Al contraer (apretar) los músculos que rodean las venas profundas se envía la sangre de vuelta al corazón.

Un coágulo de sangre que se desarrolla en una vena profunda puede bloquear este flujo sanguíneo. Puede causar o no síntomas como la hinchazón de las piernas.

La TVP no suele ser mortal, pero puede serlo si los coágulos se desprenden y llegan a los pulmones. Esta situación se conoce como **edema pulmonar**. Puede ser mortal si el coágulo que se desplaza, llamado **émbolo**, obstruye las principales arterias pulmonares. La EP es la tercera causa más común de muerte vascular, y muchas personas mueren en la primera hora de una EP.

Reduzca su riesgo de padecer SPT

Un efecto secundario a largo plazo de la TVP es el desarrollo del **síndrome posttrombótico (SPT)**. El SPT puede durar mucho tiempo y afectar a la calidad de vida de una persona. *Si una persona tiene síntomas de TVP, es importante que reciba tratamiento de inmediato para prevenir el SPT.* Alrededor del 30% de las personas que sufren una TVP pueden desarrollar SPT. Esta afección puede aparecer en los dos años siguientes al episodio de TVP. Las personas que desarrollan el SPT pueden experimentar los siguientes signos y síntomas:

- Dolor crónico.
- Hinchazón en la pierna.
- Decoloración de la pierna.
- Llagas o úlceras abiertas.

¿Quién está en riesgo?

El TEV se diagnostica generalmente en personas que:

- Fuman o solían fumar.
- Han estado embarazadas.
- Se ha sometido a una cirugía prolongada (especialmente ortopédica).
- Tienen más de 40 años.
- No son activos físicamente.
- Han tenido cáncer.
- Sufren de sobrepeso.
- Tomaron pastillas anticonceptivas.
- Se han sometido a una terapia de sustitución hormonal.
- Cuentan con antecedentes familiares de TVP.
- Cuentan con antecedentes familiares de mutaciones genéticas, como el factor V Leiden.
- Han viajado largas distancias recientemente.
- Han tenido una lesión medular.

Otros factores de riesgo son la insuficiencia cardíaca, algunos tipos de enfermedades pulmonares, enfermedades renales, infecciones y otras enfermedades inflamatorias.

Si tiene estos factores de riesgo, es importante que hable de sus preocupaciones con su médico y desarrolle un plan para prevenir los coágulos de sangre.

Para más información, consulte estos folletos relacionados:

- Consejos para salvar la vida... Controlando su Colesterol.
- Embolia Pulmonar.
- Entendiendo la Trombosis Venosa Profunda.

Síntomas de la TVP

Algunas personas no presentan signos, por lo que puede ser difícil diagnosticar la TVP. Su médico diagnosticará utilizando una combinación de factores de riesgo y síntomas. Por eso es importante informar al médico tanto de su historial clínico como de cualquier síntoma. Estos problemas pueden desarrollarse repentina o lentamente:

- Hinchazón repentina de una pierna.
- Dolor o sensibilidad en el músculo de la pantorrilla o en la ingle.
- Calentura en la piel al tocarla.
- Venas voluminosas justo debajo de la piel (es decir, que sea más fácil percibir estas venas o que se vean hinchadas).
- Cambios en el color de la piel (azul, rojo o muy pálido).

Síntomas de la EP

La EP consiste en un coágulo de sangre que se produce en los pulmones y puede ser una afección potencialmente mortal. *Los signos y síntomas de la EP ocurren rápidamente y necesitan tratamiento médico inmediato.* Llame a los servicios de emergencia si experimenta los siguientes síntomas:

- Tos con flema con sangre.
- Dificultad para respirar.

- Dolor agudo en el pecho, generalmente al inhalar o respirar profundamente.
- Una repentina e inexplicable sensación de ansiedad
- Colapso repentino o desmayo
- Pulso acelerado
- Tos.
- Sudoración.

Aunque es poco frecuente, algunas personas también pueden experimentar mareos, dolor de espalda o sibilancias.

¿Cómo se diagnostican las TVP y las EP?

- Ecografía. Es el método más fácil y fiable para diagnosticar la TVP. Es sencillo, indoloro y ampliamente accesible.
- Un análisis de sangre específico llamado **dímero D**. Este mide la coagulación reciente y activa.
- Una prueba invasiva conocida como **venograma** (una prueba de rayos X que utiliza un tinte inyectado en las venas).
- A veces puede ser necesario realizar una resonancia magnética (RM) o una tomografía computarizada (TC) de las piernas, el pecho o el abdomen.
- La EP puede diagnosticarse mediante un tipo especial de tomografía computarizada de tórax, una gammagrafía pulmonar o, con menor frecuencia, mediante un procedimiento invasivo conocido como angiografía pulmonar.

¿Qué puedo hacer para prevenir el TEV (coágulos de sangre)?

- Manténgase activo físicamente. Caminar ayuda a la circulación sanguínea y a la pérdida de peso.
- Hable con su médico en relación con un programa o con medicamentos que le ayuden a dejar de fumar.
- Mantenga un peso corporal saludable y siga una dieta sana.
- Consulte con su médico sobre los riesgos de los anticonceptivos o de la terapia de reemplazo hormonal.
- Si está hospitalizado por alguna afección médica o se somete a una intervención quirúrgica, pregunte a su médico qué cuidados está recibiendo para disminuir los riesgos de TVP y EP.
- Infórmese de si existen antecedentes de TEV o de coagulación sanguínea anormal en su familia. Si es así, discuta cualquier examen o pasos a seguir con su médico.
- Si realiza viajes largos en avión o en auto, levántese y camine cada hora aproximadamente, y flexione el pie y levántelo de 10 a 15 veces cada hora para estimular el flujo sanguíneo en las pantorrillas. Además, evite el alcohol y beba mucho líquido durante los viajes largos.
- Siga los consejos de su médico para mantener cualquier condición de salud bajo control. Pronto estarán disponibles nuevos medicamentos orales que requerirán menos supervisión. Discuta todas las opciones de tratamiento con su médico.

¿Cómo se tratan las TVP y las EP?

El tratamiento de la TVP aguda tiene estas cuatro metas:

1. Evitar que el coágulo aumente de tamaño.
2. Evitar que el coágulo se desprenda de la vena y se desplace a los vasos sanguíneos de los pulmones.
3. Disminuir la posibilidad de sufrir otra TVP.
4. Minimizar la probabilidad de desarrollar STP.



Anticoagulantes

Las TVP y las EP se tratan con medicamentos llamados **anticoagulantes** (comúnmente conocidos como diluyentes de la sangre), que

disminuyen la capacidad de coagulación de la sangre. Los anticoagulantes suelen administrarse primero por vía intravenosa o en forma de inyección, seguida de una inyección o una píldora. Pregunte a su médico qué es lo mejor para usted y cuánto tiempo necesitará tomar estos medicamentos.

La administración de un anticoagulante tan pronto como sospeche la existencia de un coágulo puede mejorar los síntomas y prevenir las complicaciones.



Compresión

Además de los anticoagulantes, el médico puede prescribir medias de compresión. Estas medias ayudarán a reducir el dolor en las

piernas, la hinchazón, decoloración y úlceras.



Tratamiento Médico

La extracción de coágulos suele recomendarse únicamente en el caso de coágulos importantes que se encuentran en la parte

superior de la pierna, y en pacientes activos y sanos que no tienen ninguna enfermedad grave asociada.

La **trombólisis** consiste en la administración de medicamentos que disuelven el coágulo a través de una vía **intravenosa** (VI) en la vena del brazo o mediante un **catéter** intravenoso (un pequeño tubo utilizado para administrar medicamentos o drenar fluidos en el cuerpo) insertado en una vena de la pierna. El medicamento se inyecta en el coágulo a través de muchos agujeros diminutos en el catéter. A veces, un dispositivo parecido a una pequeña aspiradora limpia los trozos del coágulo.

En el caso de coágulos grandes en las piernas, puede ser necesaria una **angioplastia** (un globo para abrir más la vena) o un **stent** (un pequeño tubo que se introduce en la obstrucción) si quedan zonas estrechas después de disolver el coágulo.

Algunas personas pueden someterse a una **trombectomía**. En ella se extrae el coágulo a través de una pequeña incisión en la ingle.

Preguntas para su médico

Es importante que trabaje junto con su médico en relación a su diagnóstico y tratamiento. Puede llevar este formulario consigo para ayudarlo a hablar con su médico de preguntase inquietudes que pudiese tener.

