



# Entendiendo la Trombosis Venosa Profunda

## ¿Qué es la Trombosis Venosa Profunda?

La **trombosis venosa profunda (TVP)** se produce cuando se forma un coágulo de sangre en una vena grande. Estos coágulos suelen formarse en las piernas o en la zona pélvica. Algunas TVP no duelen, pero otras pueden ser bastante dolorosas. Con un diagnóstico y tratamiento rápidos, la mayoría de las TVP no suponen una amenaza para la vida. Sin embargo, pueden ser peligrosas. Un coágulo que se forma en las venas grandes y profundas tiene más probabilidades de desprenderse y viajar por el torrente sanguíneo. En ese caso se denomina **émbolo**. Cuando un émbolo se desplaza desde las piernas o la pelvis y se atasca en una arteria pulmonar, la afección es

conocida como **embolia pulmonar (EP)**. Se trata de una afección potencialmente mortal si no se diagnostica y trata inmediatamente.

## Signos y Síntomas Comunes de la TVP

Aproximadamente la mitad de las personas que padecen una TVP nunca presentan síntomas. Para los que sí los tienen, los síntomas pueden desarrollarse lenta o repentinamente.

*Si tiene alguno de estos síntomas en las piernas o en la zona pélvica, póngase en contacto con su médico inmediatamente:*

- Hinchazón repentina.
- Dolor o sensibilidad.
- Calentura en la piel al tocarla.
- Venas voluminosas justo debajo de la piel.
- Cambio de color (azul, rojo o muy pálido).

## Signos y Síntomas Comunes de la EP

La EP puede ser mortal. *Si experimenta alguno de estos síntomas, busque atención médica de inmediato:*

- Dificultad para respirar.
- Dolor repentino en el pecho.
- Una repentina e inexplicable sensación de ansiedad.
- Colapso repentino.
- Tos.
- Sudoración.
- Flema con sangre (tos o mucosidad con sangre).

*Los signos y síntomas de la TVP y la EP son diferentes para cada persona. Por ejemplo, los cambios en el color de la piel pueden variar en función del origen racial o étnico. Algunos individuos también pueden experimentar síntomas poco comunes como mareos, dolor de espalda o sibilancias.*

Para más información, consulte estos folletos relacionados:

- La TVP y los Viajes en Avión.
- Embolia Pulmonar.

## Diagnóstico

Los médicos suelen utilizar una ecografía para diagnosticar la TVP. Esta prueba sencilla e indolora es segura y es ampliamente accesible.

Es posible que también tenga que hacerse un análisis de sangre que mida el "dímeroD", un signo de coagulación reciente. Si esta prueba es negativa, significa que probablemente no tenga una TVP.

## Causas

La TVP suele estar causada por una combinación de condiciones:

- Flujo sanguíneo lento o retardado.
- Tendencia a que la sangre de una persona se coagule rápidamente.
- Irritación, inflamación o lesión en una vena (a menudo causada por un accidente o un procedimiento médico).

Es más probable que la sangre se coagule después de una cirugía importante reciente. Las cirugías de cadera y rodilla (o cualquier cosa que requiera mucho reposo en cama) pueden provocar, en especial, coágulos de sangre.

Además, hay condiciones médicas específicas o eventos de la vida que pueden aumentar el riesgo de desarrollar TVP, tales como:

- Insuficiencia cardíaca congestiva.
- Obesidad severa.
- Insuficiencia respiratoria crónica.
- Antecedentes de tabaquismo.
- Venas varicosas.
- Embarazo.
- Tratamiento con estrógenos.

*Si le preocupa la posibilidad de estar en riesgo, hable con su médico.*

## Tratamiento



### Medicamentos

Tanto la TVP como la EP se tratan con anticoagulantes que requieren una prescripción. Estos medicamentos, llamados **anticoagulantes**,

dificultan la coagulación de la sangre y pueden impedir que los coágulos aumenten de tamaño. También pueden evitar la formación de nuevos coágulos y reducir el riesgo de sufrir una embolia pulmonar. Sin embargo, no disuelven los coágulos existentes. Los sistemas naturales del organismo harán todo lo posible por disolver los coágulos con el tiempo.



### Compresión

A veces, los pacientes con TVP necesitan usar medias de compresión. Las medias ayudan a tratar la hinchazón y a prevenir los cambios

en la piel que pueden desarrollarse con el tiempo debido al **síndrome postrombótico**, una condición marcada por:

- Dermatitis (enrojecimiento, irritación o inflamación de la piel).
- Decoloración de la piel.
- Cicatrices.
- Úlceras.

También pueden utilizarse medias de compresión para prevenir la TVP. El médico puede recomendar también un **dispositivo de compresión secuencial (SCD)**. Este dispositivo utiliza la presión del aire para inflar unos manguitos largos en las piernas, que las masajean para aumentar el flujo sanguíneo y reducir el riesgo de formación de coágulos.



### Trombólisis

Si corre un alto riesgo de sufrir un edema pulmonar, el médico puede recomendarle una **trombólisis dirigida por catéter**. En este

procedimiento, el médico introduce un **catéter** (un tubo pequeño y flexible) a través del coágulo y luego inyecta un fármaco especial para disolver la obstrucción. El catéter tiene muchos agujeros diminutos para que el fármaco "anticoagulante" pueda llegar a toda la zona de la TVP. Piense que es como una manguera de riego que tiene muchos agujeros laterales para distribuir el agua por el patio.

En ocasiones, se utiliza una pequeña aspiradora para succionar el coágulo reblandecido. Una vez que el coágulo ha desaparecido, es posible que el médico tenga que introducir un pequeño globo o un **stent** (un tubo diminuto) para abrir la vena estrechada. Este paso adicional suele utilizarse solo en las venas ilíacas, situadas en la zona pélvica. Con la trombólisis, el paciente también necesitará medicación anticoagulante (heparina) para evitar que se formen nuevos coágulos mientras se disuelve el existente.



### Cirugía

En el caso de aquellos pacientes que no pueden tomar medicamentos para disolver el coágulo, el médico puede recomendar la

extracción del coágulo mediante una pequeña incisión en la ingle. Sin embargo, este procedimiento implica un riesgo adicional y cuesta más dinero. La extirpación quirúrgica del coágulo sólo suele recomendarse a los pacientes físicamente activos y sanos que tienen coágulos graves en la parte superior de la pierna. Puede reducir significativamente las complicaciones de la TVP, como la hinchazón crónica de la pierna, la decoloración y las úlceras de tobillo, pero conlleva un mayor riesgo de hemorragias graves. Tendrá que consultar a un especialista vascular para saber si este método es adecuado para usted.

## ALGUNOS CONSEJOS PARA EVITAR LA TVP

- Eleve sus piernas cuando esté sentado por períodos largos de tiempo.
- Mientras esté en un avión durante más de cuatro horas, levántese y camine por los pasillos cada hora aproximadamente. En su asiento, suba y baje los pies. Además, pregunte a su médico si debe llevar medias de compresión cuando viaje.
- Si está viajando en avión, tome muchas bebidas no alcohólicas.
- Manténgase hidratado: Beba al menos seis vasos de agua al día.
- Pregunte a su médico si corre el riesgo de sufrir una TVP y si debe tomar medicación.
- Si tiene varices, utilice medias de soporte vascular (sobre todo si está embarazada).
- No lleve ropa que le apriete las piernas o la cintura. Evite las bandas elásticas y las medias ajustadas.



## 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 ayudarle a hablar con su médico de preguntas e inquietudes que pudiese tener.

