Intermountain® Healthcare

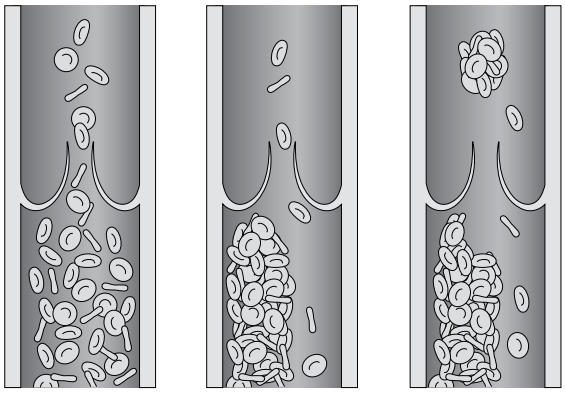
La trombosis venosa profunda y las embolias

¿Qué son?

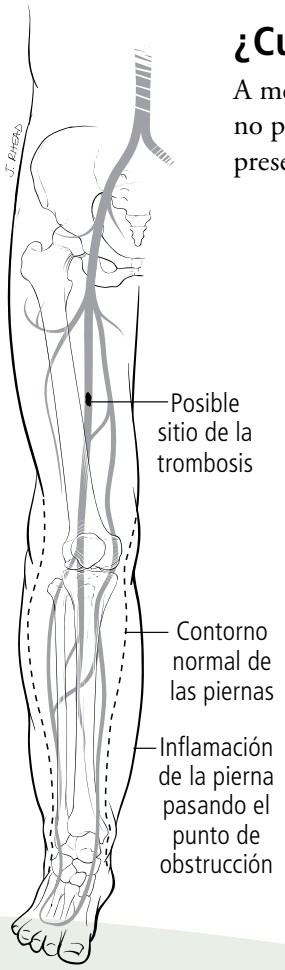
La trombosis venosa profunda (también llamada TVP o DVT por sus siglas en inglés) es un coágulo sanguíneo (o trombo) en los tejidos profundos del cuerpo. La mayoría de las TVP se desarrollan en las venas de las piernas.

Las TVP son peligrosas. Pueden dañar las válvulas de las venas, causando dolor crónico e inflamación. También se pueden desprender y desplazarse a través de las venas.

Cuando un coágulo sanguíneo se ha desprendido, se le conoce como **embolia.** Si se ha desplazado a los pulmones, se le conoce como **embolia pulmonar**. Una embolia pulmonar puede poner en peligro la vida.



Flujo normal de la sangre | La trombosis venosa profunda | Embolia



¿Cuáles son los síntomas?

A menudo la trombosis venosa profunda no produce síntomas evidentes. Si se presentan síntomas, pueden incluir:

- Dolor o inflamación en la zona afectada (por ejemplo, la pierna)
- Enrojecimiento o calor en la zona afectada

En ocasiones, los primeros síntomas evidentes son debido a una embolia pulmonar. Estos síntomas pueden incluir:

- Dificultad para respirar que ocurre repentinamente.
- Dolor de pecho que empeora al respirar profundamente o al toser
- Tos o vómito con sangre

Si experimenta los síntomas de una embolia pulmonar, llame al 911 y consiga ayuda médica de inmediato.

¿Cuáles son las causas? ¿Cuáles son los factores de riesgo?

Los coágulos de sangre pueden ser causados por cualquier cosa que disminuya o detenga la circulación de la sangre. Esto incluye inactividad, cirugías, lesiones y factores hereditarios. Algunos factores de riesgo son:

- Estar sentado durante mucho tiempo, como cuando conduce en un automóvil o viaja en avión
- Largos períodos de reposo en cama, como cuando se está hospitalizado o paralizado
- Lesión de una vena profunda durante cirugía o debido a una fractura de hueso u otro tipo de trauma
- Embarazo y las primeras seis semanas después de dar a luz
- Píldoras anticonceptivas y hormonoterapia restitutiva
- Cáncer y algunos de sus tratamientos
- Insuficiencia cardíaca
- Marcapasos o catéter en una vena central
- Sobrepeso u obesidad
- Fumar
- Historial personal o familiar de trombosis venosa profunda o embolia

¿Cómo se diagnostica?

Si su médico sospecha que usted tiene TVP, es posible que realice alguna o varias de estas pruebas:

- **Ultrasonido.** Se usan ondas sonoras para medir el flujo sanguíneo a través de las venas e identificar cualquier coágulo sanguíneo.
- **Venografía.** Se toma una radiografía que genera una imagen de las venas y permite identificar coágulos sanguíneos.
- **Scans TC o IRM** (CT o MRI por sus siglas en inglés). La tomografía axial computarizada (TC o CT scan) y la resonancia magnética nuclear (IRM o MRI) producen imágenes del interior del cuerpo, incluyendo las venas.
- **Pruebas de sangre.** Se puede examinar la sangre para detectar algún trastorno hereditario de coagulación sanguínea. También se puede buscar una sustancia llamada dímero D, la cual por lo general está presente en los pacientes con coágulos sanguíneos. Si usted no tiene dicha sustancia, probablemente sus síntomas no son causados por un coágulo sanguíneo.

¿Cómo puedo prevenirla?

Si usted está en riesgo de sufrir una trombosis venosa profunda o una embolia, o si ya ha sufrido alguna antes, siga estos pasos que le ayudarán a prevenirla en el futuro.

- Tenga chequeos regulares con su médico. Compruebe que sus medicamentos recetados sigan siendo los apropiados.
- Tome todas sus medicinas según las indicaciones.
- Si ha estado en cama tras una cirugía o enfermedad, levántese y camine tan pronto como sea posible.
- Si tiene que estar sentado durante mucho tiempo, párese y camine cada hora. Al estar sentado, estire las piernas y los pies cada veinte minutos. Beba abundante agua.
- Modifique sus hábitos a fin de mejorar su salud en general. Mantenga un peso saludable, deje de fumar y controle su presión arterial.

¿Cómo se trata?

La trombosis venosa profunda debe ser tratada inmediatamente. La meta del tratamiento de la TVP es evitar que el coágulo de sangre crezca o se convierta en una embolia (que se desprenda y se desplace hacia los pulmones). El tratamiento también intenta prevenir que se generen más coágulos sanguíneos. El tratamiento puede incluir alguno o varios de los siguientes:

- **Medicamentos anticoagulantes.** Estos medicamentos reducen la capacidad de coagulación de la sangre. No tienen la capacidad de deshacer los coágulos que ya existen, pero pueden impedir que crezcan. También pueden prevenir la formación de nuevos coágulos. Usualmente se toman por lo menos durante 3 meses.
- **Trombolíticos.** Estos medicamentos se administran para disolver los coágulos sanguíneos. Debido a que pueden causar hemorragias graves, únicamente se administran en situaciones de gravedad.
- **Filtros.** Si no puede tomar medicamentos, le podrían insertar un pequeño filtro en una vena grande del abdomen, llamada vena cava. De esta manera, si se desprende un coágulo se reduce la posibilidad de que se desplace a los pulmones.
- **Medias de compresión.** Con éstas se reduce la inflamación que ocurre después de que se ha formado un coágulo en la pierna. Las medias son más apretadas cerca del tobillo y más sueltas cerca de la parte superior. Esto ayuda a que la sangre no se acumule y se coagule.
- **Cuidado personal.** Su médico le podría recomendar que:
  - Eleve la pierna.
  - Cada dos horas se aplique una almohadilla caliente por veinte minutos.
  - Mantenga a un mínimo sus caminatas y su actividad física, y evite levantar cosas.

© 2008 Intermountain Healthcare. Todos los derechos reservados. El contenido del presente folleto tiene solamente fines informativos. No sustituye los consejos profesionales de un médico; tampoco debe utilizarse para diagnosticar o tratar un problema de salud o enfermedad. Si tiene cualquier duda o inquietud, no dude en consultar a su proveedor de cuidados de la salud. Hay más información disponible en **intermountainhealthcare.org.** **Patient and Provider Publications 801.442.2963 FS053S - 10/08** (Spanish translation 12/08 by Lingotek, Inc.)