

Flebotrombosis profunda

La flebotrombosis profunda (Deep vein thrombosis, DVT) es la formación de un coágulo sanguíneo en una vena que se encuentra muy por debajo de la piel.

Los lugares más frecuentes de coágulos en las venas profundas son la parte inferior de la pierna y el muslo. También pueden producirse en la pelvis y en el brazo.

Causas de la DVT

Las causas de un **trombo** (coágulo sanguíneo) incluyen flujo sanguíneo lento, una lesión en el recubrimiento de una vena o sangre con mayor tendencia a coagularse.

- El movimiento limitado puede causar un flujo sanguíneo lento, lo que aumenta el riesgo de DVT. La actividad limitada puede ser consecuencia del reposo prolongado después de una cirugía o debido a una enfermedad.
- La lesión de una vena profunda a causa de una fractura, una cirugía o una lesión muscular grave puede provocar DVT.
- El estrógeno en las píldoras anticonceptivas o en una terapia hormonal hace que la sangre sea más propensa a coagularse. El riesgo de formación de coágulos también es mayor durante el embarazo y hasta 6 semanas después de dar a luz debido al aumento de estrógeno.

Factores que aumentan el riesgo de DVT

- El cáncer y algunos trastornos sanguíneos hereditarios (genéticos) aumentan el riesgo de tener coágulos sanguíneos.
- Determinadas afecciones médicas a largo plazo, incluidas las enfermedades cardíacas y las enfermedades intestinales inflamatorias, aumentan el riesgo de DVT.
- Otros factores que aumentan el riesgo de DVT son la edad avanzada, el sobrepeso o la obesidad, haber tenido DVT anteriormente, y tener un familiar que haya tenido DVT.

Síntomas

Los síntomas más frecuentes de la DVT se producen en el lugar del coágulo. Estos incluyen hinchazón, sensación de calor, dolor o sensibilidad, y enrojecimiento de la piel. La flebotrombosis profunda también puede producirse sin presentar síntomas.

Complicaciones

Un coágulo sanguíneo o parte de un coágulo sanguíneo en una vena profunda pueden desprenderse y desplazarse por el torrente sanguíneo. Un **émbolo** (coágulo suelto) que llega a los pulmones produce una **embolia pulmonar (pulmonary embolism, PE)**.

La mayoría de las PE son tratables, pero una PE mayor puede bloquear por completo el flujo sanguíneo de los pulmones y esto es riesgoso para la vida. Los síntomas de una PE pueden incluir falta de aire repentina, dolor al respirar profundamente, latidos cardíacos acelerados, tos con sangre, vahídos y desmayos.

Tratamiento

Para tratar la DVT, se utilizan **anticoagulantes** (inhibidores de la coagulación sanguínea). Estos medicamentos dificultan la coagulación de la sangre para evitar que se agrande el trombo en la vena profunda. Las medias de compresión pueden ayudar a reducir el dolor y la hinchazón producidos por la DVT.

Cómo ayudar a prevenir la DVT

Si está sentado durante mucho tiempo (como al viajar), haga ejercicios de piernas simples, como estirar y flexionar los pies. También puede ayudar pararse y caminar regularmente. Los mismos consejos son aplicables si debe permanecer en cama debido a una

Flebotrombosis profunda



enfermedad o a una cirugía. Después del reposo durante algunos días o después de la cirugía, volver a estar activo tan pronto como sea posible puede ayudar a prevenir los coágulos. Si usted tiene mayor riesgo de DVT, es posible que su médico le recomiende tomar un anticoagulante o usar medias de compresión. Tener un estilo de vida activo y mantener un peso saludable también reducen el riesgo de DVT.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention) www.cdc.gov/ncbddd/dvt/index.html
- Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre (National Heart, Lung, and Blood Institute) www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/dvt

- ✚ Para encontrar esta y otras Hojas para el Paciente de JAMA anteriores, vaya al enlace Patient Page (Hoja para el Paciente) del sitio web de JAMA en jama.com. Muchas están disponibles en inglés y en español. Se publicó una Hoja para el Paciente sobre la embolia pulmonar en el número del 5 de febrero de 2013; una sobre los inhibidores de la coagulación sanguínea, en el número del 18 de diciembre de 2013; y una sobre la DVT y la PE relacionadas con los viajes aéreos, en el número del 19 de diciembre de 2012.

Autora: Dra. Amy E. Thompson

Fuentes: Centers for Disease Control and Prevention National Heart, Lung, and Blood Institute Wells PS, Forgie MA, Rodger MA. *JAMA*. 2014; 311(7):717-728.

La Hoja para el Paciente de JAMA es un servicio al público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta Hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta Hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.