

Disfunciones en la capacidad del organismo para controlar la formación de coágulos sanguíneos

Pueden provocar:

Coagulación insuficiente

Conlleva a hemorragia

Demasiada coagulación

Conlleva a trombosis

Pueden ser:

Hereditarios

La más frecuente es Hemofilia

Resultado de algún otro trastorno

Déficit de vitamina K

Cirrosis

Hepatitis

Insuficiencia hepática grave

Enfermedad hepática grave

Coagulación intravascular diseminada

Desarrollo de anticoagulantes circulantes

Se producen cuando el organismo es incapaz de producir cantidades suficientes de las proteínas

Se necesitan para facilitar la coagulación de la sangre y la detención de la hemorragia.

Estas proteínas se llaman

Factores de coagulación

Requieren evaluación de laboratorio

Tiempo de protrombina (TP) y tiempo de tromboplastina parcial (TTP)

Hemograma completo con recuento de plaquetas

Frotis de sangre periférica

TP o TTP prolongado con recuento plaquetario normal

la deficiencia de vitamina K, o durante la anticoagulación con warfarina, heparina no fraccionada o un inhibidor directo de la trombina o el factor Xa por vía oral.

TP y TTP prolongados con trombocitopenia

sugieren una CID

especialmente en pacientes con complicaciones obstétricas, sepsis, cáncer o shock.

confirmación se basa en el aumento de los niveles de dímeros-D

y disminución de los niveles plasmáticos de fibrinógeno en pruebas consecutivas.

TP prolongado con plaquetas y TTP normales

Sugiere una deficiencia del factor VII.

La deficiencia congénita de factor VII es rara

TTP prolongado con plaquetas y TP normales

Sugiere una hemofilia A o B

Están indicados los análisis de factor VIII y IX.

Trombocitopenia

El frotis de sangre periférica a menudo sugiere la causa.

Si la muestra revela signos de hemólisis

Se sospecha una púrpura trombocitopénica trombótica