



**Mi Universidad**

## **Cuadro Sinóptico**

*Nombre del Alumno: Anette Brighth Álvarez Rojas*

*Nombre del tema: Síndrome Hemorrágico*

*Parcial: 4*

*Nombre de la Materia: Enfermería Clínica I*

*Nombre del profesor: Cecilia De La Cruz*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería.*

*Cuatrimestre: 4to.*



### ¿Qué son?

Los trastornos hemorrágicos afectan a la forma en la que el cuerpo controla la coagulación de la sangre. Si su sangre no coagula lo suficiente, puede sangrar demasiado después de una lesión o una cirugía

Cualquier problema que afecte a la función o a los niveles de factores de coagulación o de plaquetas puede dar lugar a un trastorno hemorrágico.

Un trastorno hemorrágico puede ser hereditario, es decir que se nace con el trastorno, o puede ser adquirido, es decir que surge a lo largo de la vida.

### Hemostasia Primaria

Formación del tapón hemostático primario. Depende de la integridad vascular (endotelio y subendotelio) y funcionalidad plaquetaria (alteraciones cuantitativas o cualitativas).

Cuando se produce una lesión en un vaso el primer mecanismo para detener la hemorragia es una vasoconstricción local refleja y a continuación la formación del tapón hemostático plaquetario.

### Hemostasia Secundaria

Casi simultáneamente a la formación del tapón hemostático primario, se pone en marcha el proceso de coagulación dependiente de las proteínas plasmáticas, y que consiste en la formación de fibrina soluble a partir de fibrinógeno plasmático.

Actualmente se considera que ambas vías no son independientes en absoluto, ya que la vía extrínseca activa también al factor X a través del factor XI, considerándola como el inicio fisiológico de la coagulación.

### Trastornos Hemorrágicos

Los trastornos hemorrágicos son trastornos poco frecuentes que afectan la manera en la que el cuerpo controla la coagulación de la sangre.

#### Trombopenias:

La cifra normal de plaquetas en un individuo sano oscila entre 150-400 x 10<sup>9</sup> /l. Se define como trombopenia cifras inferiores a 150 x 10<sup>9</sup> /l.

#### Púrpura Trombopénica Inmune (Pti):

La PTI o Enfermedad de Werlhof es una trombopenia inmune idiopática producida por la adhesión de autoanticuerpos a la membrana de la plaqueta.

#### Trombopenias No Inmunes Microangiopáticas:

Trombopatía microangiopática. En su patogenia se implica el daño endotelial de micro arteriolas con formación de micro trombos de plaquetas ocasionando alteraciones funcionales en distintos órganos.

### Trastornos Hemorrágicos

#### Purpuras Angiopáticas O Vasculares:

Las púrpuras vasculares cursan generalmente con hemorragias leves cutáneas, y en ellas las pruebas básicas de coagulación y recuento plaquetario suelen ser normales.

#### Hemofilia:

La hemofilia es una enfermedad hereditaria ligada al sexo caracterizada por una deficiencia en la actividad del factor VIII (F VIII): Hemofilia A ó clásica, o del F IX: Hemofilia B o Enfermedad de Christmas, siendo la Hemofilia A mucho más frecuente.

#### Déficit De Factores Dependientes De Vitamina K:

El déficit de vit K puede deberse a:

- Cúmarínicos (anticoagulantes orales)
- Antibióticos que destruyen la flora bacteriana que sintetiza la vit K: betalactámicos, sulfamidas, amplio espectro
- Hepatopatías.
- Falta de aporte alimentario (muy rara)
- Enfermedad hemorrágica del recién nacido.

### Causas y factores de riesgo

Sus genes y otras causas como afecciones médicas o medicamentos pueden dar lugar a trastornos hemorrágicos. En ocasiones, la causa es desconocida.

Ciertos procedimientos, medicamentos o afecciones médicas pueden dar lugar a trastornos hemorrágicos, hacen que el cuerpo produzca proteínas denominadas anticuerpos o inhibidores que pueden bloquear los factores de coagulación.

Es posible que usted tenga un mayor riesgo de padecer trastornos hemorrágicos por su edad, sus antecedentes familiares y genéticos, otras afecciones médicas o medicamentos, y su sexo.

### Conclusión

La mayoría de los síndromes hemorrágicos se debe a un déficit adquirido de la hemostasia.

Con mucha frecuencia, la anamnesis orienta correctamente el diagnóstico. Si se descubre un déficit grave de la coagulación, es necesario una colaboración estrecha entre el médico y el centro especializado

Bibliografía:

Antología de UDS Enfermería Clínica I.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1636541001701456>

<https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/trastornos-hemorragicos/causas>