



**Mi Universidad**

**Cuadro sinóptico.**

*Nombre del Alumno: Gumaro Antonio Osorio Delfin*

*Nombre del tema: Síndrome Hemorrágico*

*Parcial: 4° parcial*

*Nombre de la Materia: Enfermería Clínica*

*Nombre del profesor: Cecilia de la Cruz Sánchez*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería.*

*Cuatrimestre: 4° Cuatrimestre*

# SÍNDROME HEMORRÁGICO

## ¿QUÉ ES?

Los trastornos hemorrágicos son un grupo de afecciones en las cuales hay un problema con el proceso de coagulación sanguínea del cuerpo. Estos trastornos pueden llevar a que se presente sangrado intenso y prolongado después de una lesión o cirugía. El sangrado también puede iniciarse de manera espontánea y puede ser difícil detenerlo.

## CAUSAS

La coagulación normal de la sangre involucra partículas sanguíneas llamadas plaquetas y hasta 20 proteínas plasmáticas diferentes que cubren las plaquetas. Estas proteínas son conocidas como factores de la coagulación o factores de la coagulación sanguínea. Estos factores interactúan con otros químicos para formar una sustancia llamada fibrina que detiene el sangrado.

Algunos trastornos hemorrágicos están presentes desde el nacimiento y se transmiten de padres a hijos (hereditarios). Otros se desarrollan por:

- Enfermedades como deficiencia de vitamina K y enfermedad hepática grave
- Tratamientos como el uso de medicamentos para detener los coágulos de sangre (anticoagulantes) o el uso prolongado de antibióticos

## SÍNTOMAS

Los síntomas pueden incluir cualquiera de los siguientes:

- Sangrado en las articulaciones y músculos
- Hematomas que se crean con facilidad
- Sangrado intenso
- Sangrado menstrual abundante
- Hemorragias nasales que no se detienen fácilmente
- Sangrado excesivo durante procedimiento quirúrgicos
- Sangrado en el cordón umbilical después del parto

Los problemas que ocurran dependen del trastorno hemorrágico específico y de su gravedad.

## TIPOS

### Secundarios a una trombocitopenia

- Por un descenso de la producción de las plaquetas, como en la anemia megaloblástica, la aplasia medular, síndromes mielodisplásicos, leucemias o anemia de Fanconi, entre otras.
- Por un descenso de la vida media de las plaquetas, debido a un aumento de su destrucción (como en la púrpura trombopénica idiopática) o a un aumento del consumo (como en la púrpura trombótica trombocitopénica, el síndrome hemolítico urémico o las infecciones).
- Por un secuestro de plaquetas, como ocurre cuando el bazo funciona más de lo debido (hiperesplenismo).

### Secundarios a una trombocitopatía

- Enfermedad de Bernard-Soulier, enfermedad hereditaria autosómica recesiva.
- Trombastenia de Glanzman, también una enfermedad hereditaria autosómica recesiva.
- Enfermedad de von Willenbrand, que puede ser congénita o bien adquirida a causa de diversas enfermedades (lupus, tumores renales o leucemias linfoides y linfomas).
- Adquiridas por fármacos, cirrosis hepática, uremia o síndromes mieloproliferativos.

### Secundarios a coagulopatías

- Hemofilia, enfermedad hereditaria recesiva ligada al cromosoma X.
- Trastornos debidos a déficits de otros factores de la coagulación.
- Fases avanzadas de la coagulación intravascular diseminada.
- La púrpura trombopénica idiopática (PTI) afecta de forma aguda sobre todo a los niños tras una infección de las vías respiratorias; existe una forma crónica que afecta a personas jóvenes y que tiene un peor pronóstico que la forma aguda. Se crean anticuerpos contra las propias plaquetas y los

## TRATAMIENTO

**El tratamiento depende del tipo de trastorno y puede incluir:**

- Reposición del factor de coagulación
- Transfusión de plasma fresco congelado
- Transfusión de plaquetas
- Otros tratamientos

## BIBLIOGRAFÍA

- **Antología UDS de Enfermería Clínica**
- <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001304.htm#:~:text=Los%20trastornos%20hemorr%C3%A1gicos%20s on%20un,de%20una%20lesi%C3%B3n%20o%20cirug%C3%ADa.>
- <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/trastornos-hemorragicos/causas>
- <https://www.salud.mapfre.es/enfermedades/hematologicas/trastornos-hemorragicos/>
-