



**Elena Guadalupe Maldonado  
Fernández**

**Dr. Romeo Antonio Molina Roman**  
**Técnicas quirúrgicas**  
**6“ A”**

Comitán de Domínguez Chiapas a 06 de diciembre de 2024.

# TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

## Definición:

- La trombosis venosa profunda (TVP) se produce cuando un coágulo de sangre bloquea el flujo sanguíneo a través de una vena, luego de una operación, un traumatismo o una inmovilidad muy prolongada de un paciente. Los coágulos pueden desprenderse de su sitio de origen y bloquear el flujo de sangre a los pulmones e incrementar la mortalidad.
- La trombosis venosa profunda (TVP) es una enfermedad común, afecta a 1% a 2% de la población, tiene una incidencia de 1 en 500 personas año, con una elevada morbilidad, y puede complicarse con una embolia pulmonar (EP).
- La TVP es una importante complicación para pacientes quirúrgicos, ortopédicos e individuos con enfermedades crónicas como el cáncer. Luego del episodio inicial (agudo), los pacientes están propensos a la inflamación crónica de la pierna y al dolor, debido a que las válvulas de las venas pueden dañarse por el proceso trombótico, lo que induce hipertensión venosa y episodios recurrentes. Algunos pacientes muestran ulceración de la piel y movilidad deficiente que impide una vida normal y activa. Si la TVP y la EP se desarrollan como complicaciones de alguna enfermedad quirúrgica o médica, se eleva el riesgo de mortalidad, se prolonga la estancia hospitalaria y se incrementan los costos de atención a la salud.

## Factores de riesgo:

1. Pacientes hospitalizados de todo tipo existe un riesgo hasta de un 25% de TVP.
2. Pacientes posoperatorios la TVP aumenta hasta tasas de 40% a 60% cuando no se administra profilaxis.

## Escalas:

- Padua para pacientes hospitalizados.
- Caprini para pacientes posoperatorios (para estratificar el riesgo de enfermedad trombótica).

## Manifestaciones clínicas:

1. Comienza por lo regular en la pantorrilla
2. Edema
3. Dolor
4. Pesadez
5. Calambres

## Diagnóstico:

- Exploración física
- Historia clínica
- Dímero D (fragmento proteico resultado de la disolución de la fibrina que por lo general se encuentra elevado en trastornos trombóticos)
- Ecografía Doppler (La ecografía con compresión positiva de la extremidad inferior es suficiente para justificar el tratamiento; no se recomienda la venografía para la confirmación. La ecografía puede excluir de forma segura toda TVP distal proximal y sintomática)
- Venografía
- Escala de Wells

## Tratamiento:

1. Fase aguda (5-10 días).
  - Heparina de bajo peso molecular (HBPM) o fondaparinux o heparina no fraccionada (HNF) para prevenir el riesgo de EP y reducir el de ETV; la HBPM y el fondaparinux son el tratamiento de primera línea para la TVP por la mayor facilidad de administración, no se requieren ajuste a los tiempos de coagulación y tiene menos riesgo de trombocitopenia inducida por la heparina
2. Fase de mantenimiento (3-6 meses)
3. Fase extendida.
  - HBPM

## Tratamiento invasivo:

- Trombectomía venosa
- Trombólisis
- Filtro de vena cava
- Trombectomía farmacomecánica

## Complicaciones de la TVP:

1. El síndrome posttrombótico (pesadez en las piernas, dolor, calambres, prurito y parestesias).
2. *Flegmasía cerulea dolens* (Flujo arterial obstruido causado por la elevación de las presiones compartimentales)
3. *Flegmasía alba dolens*
4. TVP fulminante de la extremidad

## Referencia:

Chama-Naranjo, Alfredo, Becerra-Bello, Joaquín, Valdez Sánchez, Ricardo A., & Huerta-Huerta, Hernán. (2021). Diagnóstico y tratamiento de la trombosis venosa profunda. *Revista mexicana de angiología*, 49(1), 24-32. Epub 23 de agosto de 2021.