



**Mi Universidad**

## **Reporte**

*Alejandro García García*

*Reportes de Unidad*

*3 parcial*

*Fisiopatología II*

*Dr. Ismael Lara Vega*

*Licenciatura Medicina Humana*

*3.-A*

*Comitán de Domínguez, Chiapas a 27 de mayo de 2025*



- ☐ Hasta el 50% de los casos son asintomáticos, por circulación colateral o trombos no oclusivos.

**Síntomas cuando están presentes se deben a inflamación:**

- ☐
  - Dolor
  - Inflamación localizada
  - Hipersensibilidad muscular profunda
  - Fiebre, malestar general, leucocitosis, ↑ VSG (signos sistémicos de inflamación)

**Localización de síntomas según el sitio del trombo:**

- ☐
  - Senos sóleo, tibial posterior, peronea → Inflamación leve en pie/tobillo; dolor en pantorrilla.
  - Vena femoral → Síntomas en muslo distal y región poplítea.
  - Venas iliofemorales → Dolor, inflamación e hipersensibilidad en toda la extremidad.

○ Manifestaciones Clínicas

**Pruebas principales:**

- ☐
  - Ecografía (método más usado)
  - Flebografía ascendente (más invasiva)
  - Dímero D (útil como prueba de exclusión)

**Importancia del diagnóstico precoz**

- ☐
  - Esencial para prevenir embolias pulmonares, extensión del trombo y daño valvular.

○ Diagnóstico

**Objetivos:**

- ☐
  - Prevenir nuevos trombos
  - Impedir embolización o progresión
  - Minimizar el daño a válvulas venosas

**Manejo inicial:**

- ☐
  - Reposo en cama hasta que ceda la inflamación
  - Elevación de piernas y aplicación de calor
  - Luego: ambulación progresiva con medias elásticas

**Anticoagulación:**

- ☐
  - Inicio: Heparina IV o subcutánea
  - Mantenimiento: Anticoagulante oral (como warfarina)

○ Tratamiento

Trombosis venosa

○ Que es

Trombosis venosa (tromboflebitis): presencia de un trombo en una vena, con inflamación de la pared vascular.

- ☐
  - Afecta venas superficiales (TVS) y profundas (TVP).
  - TVS antes considerada benigna, ahora se sabe que puede causar:
    - Recurrencias
    - TVP
    - Embolia pulmonar en hasta el 10% de los casos

TVP:

- ☐
  - Más frecuente en miembros inferiores.
  - Puede complicarse con:
    - Embolia pulmonar
    - TVP recurrente
    - Insuficiencia venosa crónica

**Postoperatoria:** los trombos suelen iniciar en los senos sóleos o venas que drenan los gastrocnemios.

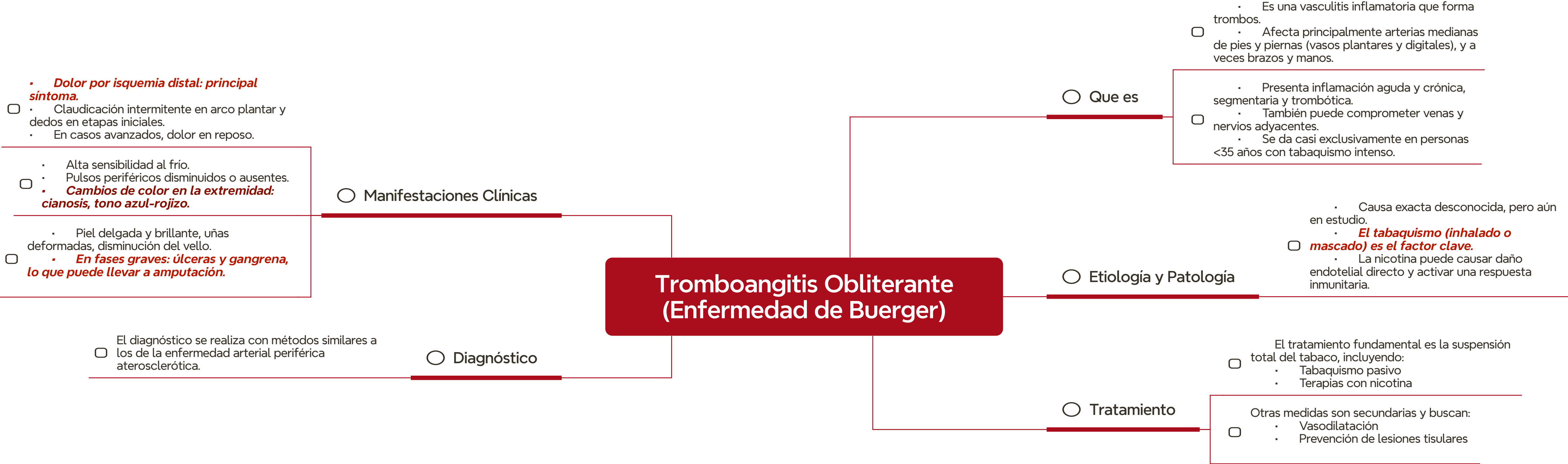
- ☐
  - **Trombos en pantorrilla:** muchas veces asintomáticos, pero si no se tratan pueden avanzar y provocar complicaciones graves.

Tres factores principales (**Triada de Virchow**):

- ☐
  - 1. **Estasis venosa**
    - Causada por inmovilidad, reposo en cama, cirugía, fracturas, viajes prolongados.
    - Más frecuente en adultos mayores y pacientes con insuficiencia cardíaca.

- ☐
  - 2. **Hipercoagulabilidad**
    - Puede ser hereditaria (factor V Leiden, deficiencia de proteínas C, S, antitrombina III).
    - También adquirida: anticonceptivos, terapia hormonal, tabaquismo, cáncer, deshidratación, síndrome antifosfolipídico.

- ☐
  - 3. **Lesión endotelial**
    - Por cirugía, traumatismo, infección, inflamación, catéteres venosos.



La insuficiencia venosa causa congestión, edema y alteración en la nutrición del tejido (a diferencia de la isquemia arterial).

**Síntomas comunes:**

- Edema que empeora al estar de pie.
- Pigmentación parda de la piel por depósitos de hemosiderina.
- Atrofia cutánea y necrosis de grasa subcutánea.
- Rigidez del tobillo y pérdida de masa muscular.
- Insuficiencia linfática secundaria con esclerosis progresiva.

**En casos avanzados:**

- Dermatitis por estasis: piel delgada, brillante, pardo-azulada, con descamación.
- Úlceras varicosas: aparecen con lesiones menores, son poco dolorosas y de difícil cicatrización.
- Ubicación frecuente: zona medial del tobillo y parte inferior de la pierna (especialmente sobre el maléolo medial).

**Manifestaciones Clínicas**

**Insuficiencia venosa crónica**

**Que es**

Insuficiencia venosa se refiere a la fisiopatología de la hipertensión venosa persistente en la **estructura y función del sistema venoso** de los miembros inferiores.

Causa multifactorial:

- Aumento de la presión hidrostática venosa (por estar de pie por mucho tiempo).
- Válvulas venosas incompetentes.
- Obstrucciones venosas profundas (como en la trombosis venosa profunda, TVP).
- Disminución de la bomba muscular, inflamación y disfunción endotelial.

**Etiología y patogenia**

En la insuficiencia venosa, **el flujo sanguíneo unidireccional y el vaciamiento venoso profundo están alterados**

Si la bomba muscular no funciona bien, la sangre fluye hacia atrás (reflujo venoso)

La insuficiencia en las venas comunicantes y superficiales causa presión elevada en los tejidos subcutáneos, lo que lleva a síntomas como edema y daño tisular.



