

UNIVERSIDA DEL SUERESTE

ASIGNATURA:

FISIOPATOLOGIA

CATEDRATICO:

DRA. AXEL GUADALUPE CEBALLOS SALAS

ACTIVIDAD:

TRASTORNOS DE LA COAGULACION.

NOMBRE DEL ALUMNO:

ROGER ALEJANDRO RAMIREZ RUIZ

FECHA DE ENTREGA:

11/04/20

Introducción

El estado de hipercoagulabilidad, también es conocido como trombofilia, este se refiere a una condición en el cual, el sistema hemostático del organismo presenta una condición en la cual el sistema hemostático del organismo presenta una tendencia anormalmente aumentada a la formación de trombos, esta es una alteración del equilibrio, entre los mecanismos procoagulantes y anticoagulantes puede predisponer, al desarrollo de eventos tromboticos. Estas causas pueden ser hereditarias, como las mutaciones en el factor V o la deficiencia de proteínas anticoagulantes o adquiridas, tales como el síndrome antifosfolipido, el reconocimiento y manejo adecuado del estado de hipercoagulabilidad son fundamentales para prevenir la trombosis venosa profunda, esto son trastornos que comprenden un conjunto de condiciones que afectan la capacidad del organismo para formar coágulos sanguíneos adecuados, son esenciales para detener hemorragias y mantener la integridad vascular, estas alteraciones pueden ser de origen hereditario o adquiridas a lo largo de la vida y su comprensión.

Hemostasia –Trastornos de la coagulación

Trastornos hereditarios: son condiciones genéticas que afectan la síntesis o función de los factores de coagulación.

Hemofilia A y B: La hemofilia A es causada por una deficiencia del factor VIII, mientras que la hemofilia B se debe a una deficiencia del factor IX, ambas se caracterizan por hemorragias prolongadas, hematomas y hemartrosis.

Enfermedad de von Willebrand: es un trastorno hemorrágico hereditario mas frecuente, resultado de una eficiencia o disfunción del factor von willebrand, esencial para la adhesión plaquetaria y protección del factor VIII.

Trastorno adquiridos

Esto se desarrolla debido a un factor externo o condiciones médicas subyacentes.

Enfermedades hepáticas: el hígado es responsable de la síntesis de la mayoría de los factores de coagulación, por lo tanto, patologías hepáticas o pueden conducir a coagulopatías.

Deficiencia de vitamina K: esta vitamina es muy esencial para la síntesis de los factores II, VII, IX y X, su deficiencia puede deberse a malabsorción, uso prolongado de antibióticos o ingesta inadecuada.

Coagulación intravascular: es un trastorno complejo caracterizados por la activación sistémica de la coagulación, llevando a la formación de trombos y consumo de plaquetas y factores específicos de la coagulación, como el factor VIII, esto puede provocar hemorragias graves.

Manifestación clínica

Estas manifestaciones clínicas son los trastornos de coagulación y esto según variación según el factor afectado y la gravedad de la deficiencia.

Algunos pacientes pueden presentar algunas patologías tales como:

Hemorragias espontaneas o prolongadas: esto es un sangrado que ocurre sin causa aparente o que se prolongan más de lo normal tras una lesión.

Hematoma: acumulación de sangre en tejidos blandos esto puede llegar hacer por un golpe.

Hemartrosis: sangrado en las articulaciones, tales como en las hemofilias.

Purpura y paquerequias: estas son manchas moradas o rojas en la piel debido a sangrado capilares.

Trombosis venosa profunda: dolor, edema y calor en extremidades principalmente inferiores.

Tromboembolismo pulmonar: disnea súbita, dolor torácico y taquicardia.

Eventos tromboticos arteriales: infarto agudo de miocardio, accidente cerebrovascular isquémico.

Diagnostico

La evaluación de un paciente con sospecha de trastorno de la cuagulación.

Estudios genéticos (para detectar mutaciones hereditarias).

Niveles de antitrombina III, proteína C y S.

Pruebas para anticuerpos antifosfolípidos.

Es importante realizar estos estudios en el momento adecuado, ya que ay eventos agudos, anticoagulantes o en el embarazo pueden alterar los resultados.

Tratamiento

El tratamiento se centra en la prevención y manejo de los eventos tromboticos estos incluyen:

Anticoagulación: heparina, warfarina

Tratamiento específico según la causa subyacente como inmunosupresores en SSF.

Conclusión

Este es un factor de riesgo clínico significativo para el desarrollo de eventos tromboticos, tanto venosos como arteriales, su reconocimiento temprano, es crucial para prevenir complicaciones graves, la comprensión de sus mecanismos, causas y manifestaciones clínicas permiten un abordaje diagnosticado y este es mas eficaz, es también orientado no solo por el tratamiento del evento agudo, sino también a la prevención secundaria y al manejo a largo plazo en pacientes con trombofilia hereditaria.

Cuando un este equilibrio se altera a favor de la cuagulación se favorece la formación de trombo, este fenómeno puede explicarse por la triada de Virchow, esta es la lesión endotelial, estasis de flujo sanguíneo y un estado hipercoagulabilidad, la activación inapropiada de la cascada de cuagulación puede llevar a la disfunción de los mecanismos reguladores que pueden llevar a la formación de trombos que obstruyen los vasos sanguíneos.

Bibliografía

"Porth. Fisiopatología: Alteraciones de la salud. Conceptos básicos", 10ª edición. (Estados de la hipercoagulabilidad pagina 626- 629)