

CAUSAS COMUNES

- Enfermedad aguda que requiere internación o inmovilización prolongada
- Estar sentado más de lo normal sin poder estirar o desplazar las piernas, en particular por más de 4 horas
- Trauma
- Presión externa en cualquier parte de las piernas o los brazos, especialmente detrás de la rodilla, en la ingle, el codo o la axila
- Ropa demasiado ajustada, tipo bandas elásticas para las bolsas de pierna, medias o calzas arrugadas o arremangadas, camisas o pantalones constrictivos
- Ciertas anomalías cardíacas, como la arritmia
- Una predisposición a padecer coágulos
- Entrar en edad
- Anticonceptivos orales, terapia de reemplazo hormonal
- Cirugía
- Padecer un coágulo previo genera más riesgo de padecer otro
- Predisposición genética

Donde corresponda, informe a su profesional de atención médica sobre su historial clínico en relación con la trombosis de la vena profunda:

- Tengo parálisis o lesión medular, lo cual me pone en riesgo de padecer TVP
- He tenido TVP previamente o tengo historial familiar de TVP
- Tomo o tomaba hasta hace poco anticoagulantes para prevenir TVP

MI INFORMACIÓN

Nombre:

HISTORIA CLÍNICA:

Presión base:

Ubicación neurológica de la lesión:

Lugar principal de atención médica:

Teléfono:

Alergias:

CONTACTO POR EMERGENCIA

En caso de emergencia llamar a:

Relación:

Teléfono:

Este proyecto ha sido patrocinado en parte por la subvención número 90PR3002, de la Administración para Vida en Comunidad de los Estados Unidos, Departamento de Servicios de Salud y Humanos, Washington, D.C. 20201. Los concesionarios que realizan proyectos bajo el patrocinio del gobierno son alentados a expresar libremente sus hallazgos y conclusiones. Los puntos de vista u opiniones, por lo tanto, no representan necesariamente las normas oficiales de la administración Para la Vida en Comunidad.

TROMBOSIS DE LA VENA PROFUNDA



QUÉ ES

La trombosis de la vena profunda (TVP) es un coágulo sanguíneo, por lo general en la pierna o el brazo, que puede cortar la circulación en las extremidades, causando daño de tejidos, hinchazón y rupturas en la piel. El coágulo puede desprenderse y desplazarse hacia los pulmones, causando un embolismo pulmonar, el cual puede afectar la respiración y la función cardíaca, o hacia el cerebro, causando un accidente cerebrovascular o siendo fatal. Si sufrió una lesión medular, el riesgo de una TVP comienza 72 horas tras la lesión inicial y dura por el resto de la vida. La mayoría de las personas padecen de coágulos tras una lesión medular. Casi la mitad de aquellos tratados por coágulos padecerán coágulos nuevamente.

La trombosis de la vena profunda es una emergencia médica. Consulte su proveedor de atención médica inmediatamente.

Es de suma importancia que siga los pedidos de estudios de laboratorio en el tiempo adecuado para examinar la sangre.



Para el proveedor de atención médica o de primeros auxilios

Diagnosticar una TVP en alguien con parálisis o lesión medular puede ser complicado debido a falta de sensibilidad y de capacidad para detectar dolor. Si se sospecha de una trombosis, se lleva a cabo un examen. La mayoría de personas con traumas medulares recibirán filtros intravenosos que pueden rebajar el flujo sanguíneo que regresa de las extremidades al corazón, aumentando así las chances de una trombosis, pero que previenen que el coágulo se desplace hacia la arteria pulmonar.

El riesgo de una trombosis aumenta con una lesión medular debido a la Triada de Virchow:

- Estasis venosa
- Hipercoagulabilidad
- Lesión de la íntima

Revise y trate por reflejo disfuncional autónomo según corresponda

El tratamiento para alguien con parálisis es el mismo que para cualquier otra persona

EXÁMENES COMUNES PARA LA TROMBOSIS

- Ultrasonografía Doppler—preferido
- Venografía radiográfica de contraste
- Examen con D-dimer
- Gammagrafía pulmonar o tomografía espiral



Linda M. Schultz, PhD, CRRN
School of Health Professions

QUÉ HACER TRAS EL DIAGNÓSTICO

- Medias de compresión o neumáticas
- Anticoagulantes
 - Heparina de bajo peso molecular (la mejor opción con lesiones medulares)
 - Heparina no fraccionada
 - Warfarina
- Cirugía
 - Filtros colocados en los vasos sanguíneos para bloquear el pase de coágulos (invasiva, de alto riesgo)
 - Tromboembolectomía (remover los coágulos)
- Drogas para disolución de coágulos
 - Activador del plasminógeno tisular
 - Urokinase
 - Streptokinase

SÍNTOMAS Y SEÑALES TÍPICAS DE UNA TROMBOSIS DE LA VENA PROFUNDA

- Inflamación de la pierna o el brazo
- Sensibilidad en la pantorrilla, el muslo o el brazo
- La piel sobre el área afectada se siente más caliente
- Se ve rojiza o con descoloración blanca
- Dolor
- Leve fiebre
- Síntomas de reflejo disfuncional autónomo si la lesión es T6 o superior



International Center for Spinal Cord Injury
at Kennedy Krieger Institute
Research. Restoration. Recovery.

www.spinalcordrecovery.org

SÍNTOMAS Y SEÑALES TÍPICAS DE UN EMBOLISMO PULMONAR

- Dolor de pecho
- Falta de aire
- Tosiendo sangre
- Exasperación
- Latidos rápidos o lentos
- Cambio de estado mental
- Fiebre
- Respiración ruidosa

CONSEJOS PARA EVITAR UNA TVP

- No 'engancharse' el brazo en el respaldo de la silla
- No cruzar las piernas
- No dejar que la silla golpee detrás de las rodillas al sentarse
- Arreglarse la ropa para que no apriete, en particular en la axila y la ingle
- Usar medias anti-embolismo, sin arrugas y sin enrollar
- No ajustar demasiado la banda para las bolsas de pierna
- Evitar anticonceptivos orales y remplazo hormonal
- No fumar
- Mover las extremidades con cuidado
- Examinarlas a menudo, usando un espejo
- No masajear los brazos o las piernas



636 Morris Turnpike, Suite 3A | Short Hills, NJ 07078
Phone: (800) 539-7309 | www.paralysis.org