

Trombofilia: expertos afirman que se solicitan demasiados estudios y que se prescribe medicación innecesaria

En el marco del Día Mundial de la Trombosis, que se conmemora el 13 de octubre

Trombofilia: expertos afirman que se solicitan demasiados estudios y que se prescribe medicación innecesaria

- *Destacan que no es una enfermedad sino un factor de riesgo, que puede llegar a presentarse en un pequeño porcentaje de los embarazos y sobre el que se están solicitando numerosos análisis e indicando medicación excesiva.*
- *En contrapartida, invitan a tener más conciencia sobre los riesgos asociados a la 'trombosis', que es cuando se interrumpe la circulación sanguínea, produciendo consecuencias como enfermedad cardíaca isquémica, ACV, u obstrucciones en los miembros inferiores y hasta embolia pulmonar.*

Buenos Aires, 10 de Octubre de 2018 - A poco días de haber finalizado el XIII Congreso Argentino de Hemostasia y Trombosis, y en vísperas del Día Mundial de la Trombosis, que se conmemora este sábado 13 de octubre por 5^{to} año consecutivo, expertos del Grupo Cooperativo Argentino de Hemostasia y Trombosis (Grupo CAHT) expresaron su preocupación por la repercusión que se le ha dado en los últimos meses a la problemática de la 'trombofilia', la mayoría de las veces con comentarios sin el debido conocimiento científico, generando desinformación, preocupaciones infundadas, solicitud de estudios médicos innecesarios y prescripciones de medicamentos que no corresponden.

“Distintas versiones e incluso hasta un proyecto de ley presentado en el Congreso, hacen referencia a la necesidad de prevenir la trombofilia incorporando estudios previos e indicaciones farmacológicas innecesarias en lugar de proponer verdaderas soluciones para prevenir en la población los riesgos asociados a otra condición, como lo es la 'trombosis', que se produce cuando se forman coágulos que obstruyen la circulación sanguínea y que pueden ser causales de discapacidad e incluso de muerte”, manifestó la **Dra. Andrea Rossi**, médica hematóloga, presidente del Grupo Cooperativo de Hemostasia y Trombosis (Grupo CAHT). “Es importante tener en cuenta que si sumamos la enfermedad cardíaca isquémica y el ACV -ambas originadas por trombos-, en conjunto son responsables de 1 de cada 4 muertes en el mundo”, insistió.

“La trombofilia consiste en una mayor predisposición de la sangre a formar coágulos o trombos, principalmente en las venas. Es importante aclarar que la trombofilia NO es una enfermedad, es sólo un factor de riesgo para determinadas patologías. Puede darse tanto en hombres como en mujeres.

Trombofilia: expertos afirman que se solicitan demasiados estudios y que se prescribe medicación innecesaria

Su detección se evalúa mediante estudios de laboratorio que NO son de rutina, sino que sólo deben solicitarse ante ciertos síntomas o signos clínicos como trombosis, embolia pulmonar o pérdidas recurrentes de embarazos, entre otros”, afirmó la **Dra. Patricia Casais**, hematóloga miembro del Grupo CAHT y Coordinadora del Comité Organizador del Día Mundial de la Trombosis en Argentina.

La trombofilia puede ser hereditaria o adquirida. Diversos estudios de sangre permiten diagnosticar una y otra. Sin embargo, los especialistas recalcan que ser portador de alguna alteración genética para trombofilia no significa que se vaya a padecer de trombosis o pérdidas de embarazos. Hay portadores que nunca han sufrido complicaciones en el embarazo y que llegan a la 6° década de vida sin episodios trombóticos.

“No hay evidencia científica de que la trombofilia hereditaria sea responsable de complicaciones obstétricas, mientras que la trombofilia adquirida se relaciona sólo al 3-5% de estos casos. La asociación de complicaciones obstétricas con trombofilia está claramente definida sólo para un tipo de trombofilia adquirida conocida como ‘Síndrome Antifosfolípido’, que representa la única complicación para la cual están claramente indicadas una clase de medicamentos denominados ‘heparinas’”, remarcó por su parte la **Dra. Soledad Molnar**, médica de planta del Servicio de Hematología de la Clínica Universitaria Reina Fabiola de Córdoba.

Los estudios de trombofilia contribuyen a evaluar el riesgo de recurrencia de la trombosis o recurrencia de la misma; sin embargo, en el transcurso de los últimos años los protocolos de evaluación sufrieron algunos cambios. Así, en base a importantes evidencias científicas se modificaron algunos de los criterios establecidos previamente sobre qué estudios solicitar y ante qué circunstancias, como así también la interpretación de sus resultados y el impacto en las decisiones terapéuticas.

En relación a la importancia de realizar estudios de trombofilia a la población, en el año 2016 se llevó a cabo una importante relevamiento a cargo de profesionales del Grupo Cooperativo Latinoamericano de Hemostasis y Trombosis (CLAHT) y del Hospital de Clínicas de Montevideo, Uruguay, con la

Trombofilia: expertos afirman que se solicitan demasiados estudios y que se prescribe medicación innecesaria

participación de profesionales de Argentina, Uruguay, Brasil, Perú, Venezuela y otros países de la región. El análisis de los resultados mostró, más allá de lo recomendado, un altísimo porcentaje de solicitudes de determinaciones para trombofilia en casos en que dicha evaluación no era recomendable.

“La sobre indicación de estos estudios podría conducir a una estimación incrementada del riesgo trombótico del paciente y consecuentemente, a una prescripción de anticoagulación innecesariamente prolongada, con los riesgos que esto puede acarrear”, destacó el **Dr. Guillermo Arbesú**, Jefe de Hematología del Hospital Notti de Mendoza,

Por otra parte, la encuesta también mostró un alto porcentaje de solicitud de parámetros que no han sido validados como factores de riesgo para Enfermedad Tromboembólica Venosa. Se concluyó que si bien la situación no fue uniforme y resultó diferente según los países, se requieren acciones correctivas, mayor información y educación sobre este tema tan controversial.

Con respecto a la trombosis, se produce cuando se forma un coágulo sanguíneo en las arterias o venas y bloquea la llegada de sangre a los tejidos. Es responsable de las tres causas de muerte más frecuentes en el mundo: Accidente cerebrovascular o ACV, si ocurre en el cerebro; Infarto agudo de miocardio, cuando se forma en el corazón y Tromboembolismo venoso (TEV), si el coágulo se produce en una pierna o se desplaza al pulmón.

Para la **Dra. Dolores Puente**, hematóloga miembro del Comité Organizador del Grupo CAHT del Día Mundial de la Trombosis, “hablamos de Trombosis Venosa Profunda (TVP) cuando en personas con varios factores de riesgo se forma un coágulo en una vena de las extremidades, habitualmente en las piernas con alto riesgo de desprenderse y desplazarse al torrente sanguíneo hacia los pulmones y quede atascado en los pequeños vasos, impidiendo la oxigenación de las células pulmonares, generando lo que se conoce como Embolia Pulmonar o Tromboembolismo Pulmonar. Esta es una situación grave que puede comprometer la vida”.

Trombofilia: expertos afirman que se solicitan demasiados estudios y que se prescribe medicación innecesaria

No todos los pacientes que padecen una Trombosis Venosa presentan síntomas. Pero a menudo puede haber: dolor que comienza en la pantorrilla, inflamación del pie o del tobillo y que se puede extender a toda la pierna, enrojecimiento evidente y calor en el área afectada. Si el coágulo se aloja en el pulmón puede producir: Disnea o respiración rápida sin causa aparente, dolor del pecho que aumenta al respirar profundo, frecuencia cardíaca rápida y mareos o debilidad. Cualquiera de estos signos debería generar una consulta médica de urgencia

Como algunas personas no presentan síntomas de alarma, es importante conocer los factores de riesgo y saber que ciertas situaciones pueden disparar una trombosis en personas que tienen ciertas condiciones. Uno de los factores de alto riesgo es la internación en un hospital; más de dos tercios de los coágulos en las piernas se forman durante una internación. Es la principal causa prevenible de muerte hospitalaria. Otro factor son las cirugías, especialmente de cadera, rodilla o motivada por cáncer. Un factor importante es la inmovilización prolongada, por ejemplo, reposo en cama durante varios días o viajes largos especialmente en posiciones forzadas.

Entre los factores de riesgo moderados que pueden predisponer a una trombosis venosa se encuentra la obesidad: el riesgo de Tromboembolismo venoso (TEV) es dos a tres veces mayor en personas obesas comparado con personas no obesas; los antecedentes familiares: tener un familiar que ha tenido una trombosis sin causa aparente, aumenta el riesgo; el embarazo o haber dado a luz recientemente también aumentan el riesgo. Mientras que un factor muy importante es la edad: una persona de 80 años tiene un riesgo cinco a seis veces mayor que una de 40; no obstante hay que tener en cuenta que el TEV puede ocurrir a cualquier edad.

“El riesgo de tener una trombosis NO es igual en todas las personas. Y para cada individuo depende de las circunstancias. Deberá ser el médico quién evalúe el riesgo de trombosis de cada paciente en un momento en particular. Para ello, no es necesario ningún análisis de sangre”, sostuvo la **Dra. Casais**.

“Debemos dejar bien claro que los coágulos sanguíneos pueden prevenirse. Principalmente

Trombofilia: expertos afirman que se solicitan demasiados estudios y que se prescribe medicación innecesaria

reduciendo los factores de riesgo, por ejemplo bajar de peso, hacer ejercicio físico, evitar el sedentarismo o tratarlo con medicación en aquellas personas que se encuentran en riesgo elevado”, concluyó la **Dra. Rossi**.

Para mayor información, visite la página web www.grupocaht.com