



PARA PACIENTES

DE QUÉ HABLAMOS CUANDO HABLAMOS DE TROMBOFILIA



La trombofilia es la predisposición a desarrollar trombosis, o sea la formación de un coágulo en el interior de un vaso sanguíneo. Puede ser arterial o venoso. Las trombosis arteriales más frecuentes son el infarto agudo de miocardio y el accidente cerebrovascular (ACV) isquémico. El tromboembolismo venoso (TEV) afecta fundamentalmente las venas profundas de los miembros inferiores o a la arteria pulmonar, como en la embolia pulmonar (EP) que, a pesar de ser arteria contiene sangre venosa.

Las trombofilias se pueden clasificar en hereditarias y adquiridas. Las trombofilias hereditarias más comunes son de bajo riesgo como: el factor V Leiden o la mutación de la protrombina (G20210A); o de alto riesgo, pero afortunadamente menos frecuentes, como: las deficiencias de proteína S, de proteína C o de antitrombina. La trombofilia adquirida es el Síndrome Antifosfolípido (SAF), por lejos la más frecuente de las trombofilias.

El diagnóstico se realiza con un análisis de sangre llevado adelante por un laboratorio de hemostasia y coagulación preferentemente, a solicitud del médico hematólogo.

Se deben evaluar en las siguiente situaciones: menores de 50 años, lugar infrecuente, episodio recurrente de trombosis no provocada, evento trombotico en el contexto de un factor de riesgo bajo y evento trombotico con anticoncepción o embarazo.

Entre las complicaciones del embarazo se sospecha el síndrome antifosfolípido o SAF cuando existen pérdidas recurrentes de embarazo, muerte fetal o partos prematuros antes de la semana 34 por preeclampsia o insuficiencia placentaria. Se recomienda la evaluación diagnóstica y el tratamiento por un hematólogo con experiencia en el tema.

Bibliografía:

Connors JM. Thrombophilia Testing and Venous Thrombosis. N Engl J Med 2017; 377(12): 1177-87.