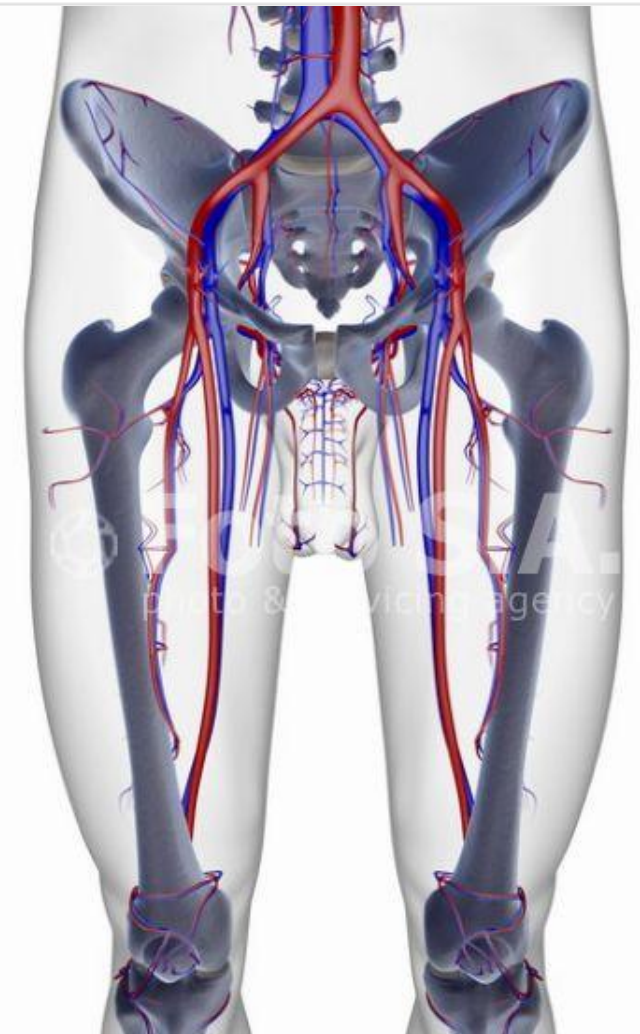
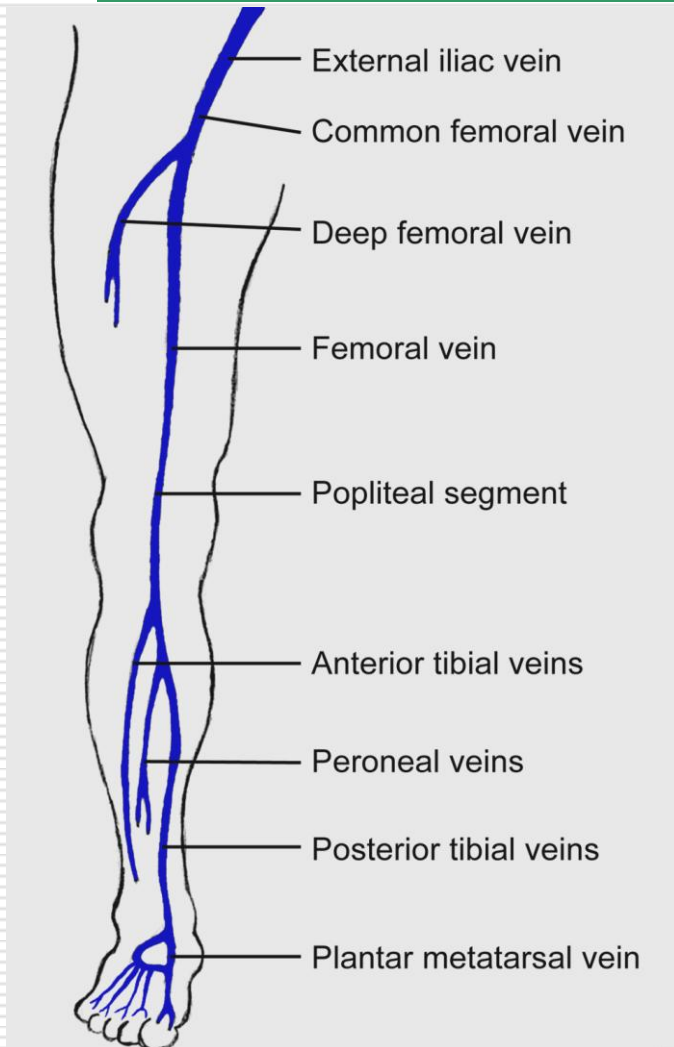


trombosis venosa profunda: TVP

es la oclusión aguda del sistema venoso profundo por trombosis local

anatomía svp



epidemiología

- 3ª enfermedad cardiovascular más frecuente tras cardiopatía isquémica e ictus
 - incidencia
 - 160 casos/100.000 habitantes/año
 - 30% en postoperatorios
 - 25% extensión proximal
 - 10-50% de riesgo de TEP
-

etiología

- triada de Virchow (1856)
 - estasis
 - lesión endotelial
 - hipercoagulabilidad

 - alteraciones de la coagulación:
 - adquiridas
 - trombocitosis, anticoagulante lúpico, Ac antifosfolípidos, hiperhomocistinemia, disfibrinogenemia,
 - congénitas
 - déficit de proteína C y S , Factor V Leiden, mutación del gen de la protrombina
 - idiopáticas (???)
-

factores de riesgo

- mayores
 - inmovilización
 - fx, uvi, ictus
 - postoperatorio
 - cadera, rodilla, próstata
 - neoplasias
 - insuficiencia cardiaca
 - hipercoagulabilidad
 - TVP previa**

- menores
 - embarazo / parto
 - obesidad
 - edad
 - terapia hormonal

patología

□ fase aguda

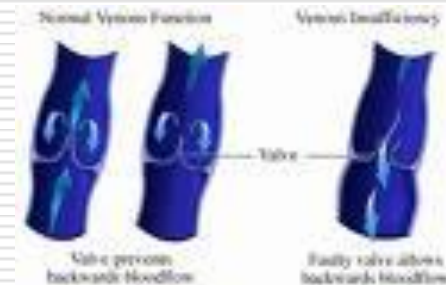
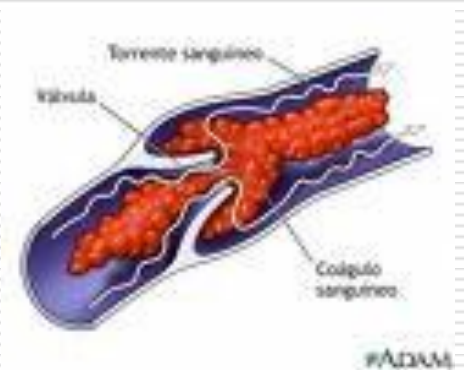
- trombo fresco, oclusión, TEP

□ fase subaguda

- adherencia al endotelio: 3-4 días
- recanalización del trombo por fibroblastos

□ fase crónica

- recanalización con avalvulación



clínica

- aumento de volumen de compartimento muscular
 - pantorrilla / muslo / rizomiélico
 - excepto en encamados
- no edema con fóvea
 - excepto ICC asociada
- dolor en trayectos venosos
- Hommans: inespecífico



50% de falsos + y -

formas especiales

- ❑ flegmasia cerúlea dolens
 - ❑ isquemia arterial por ausencia de drenaje venoso
 - ❑ edema rizomiélico masivo con cianosis
 - ❑ puede conducir a amputación del miembro por trombosis arterial distal

 - ❑ flegmasia alba dolens
 - ❑ milky leg
 - ❑ edema rizomiélico sin cianosis
-

milky leg



gangrena venosa





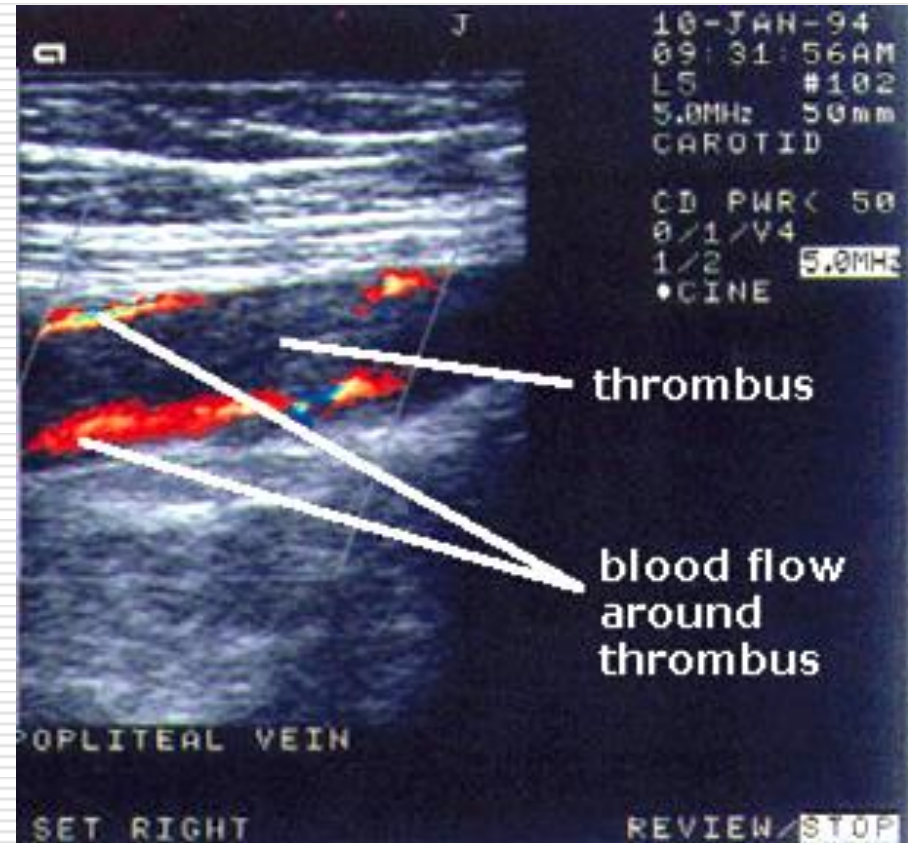
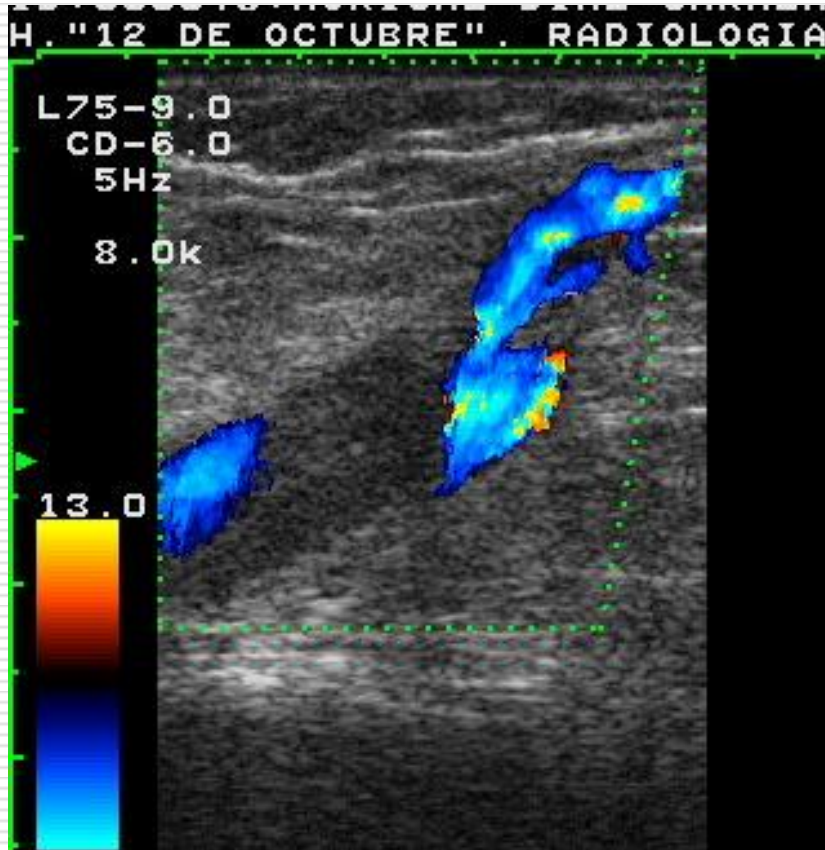
diagnostico diferencial

- hematoma profundo
 - quiste de baker
 - rotura muscular
 - s. postrombótico
 - s. compartimental
 - linfedema
 - edema
 - cardiaco, renal
 - hipoproteinemia
 - linfangitis
 - erisipela /celulitis
 - flebitis superficial
 - ciática
-

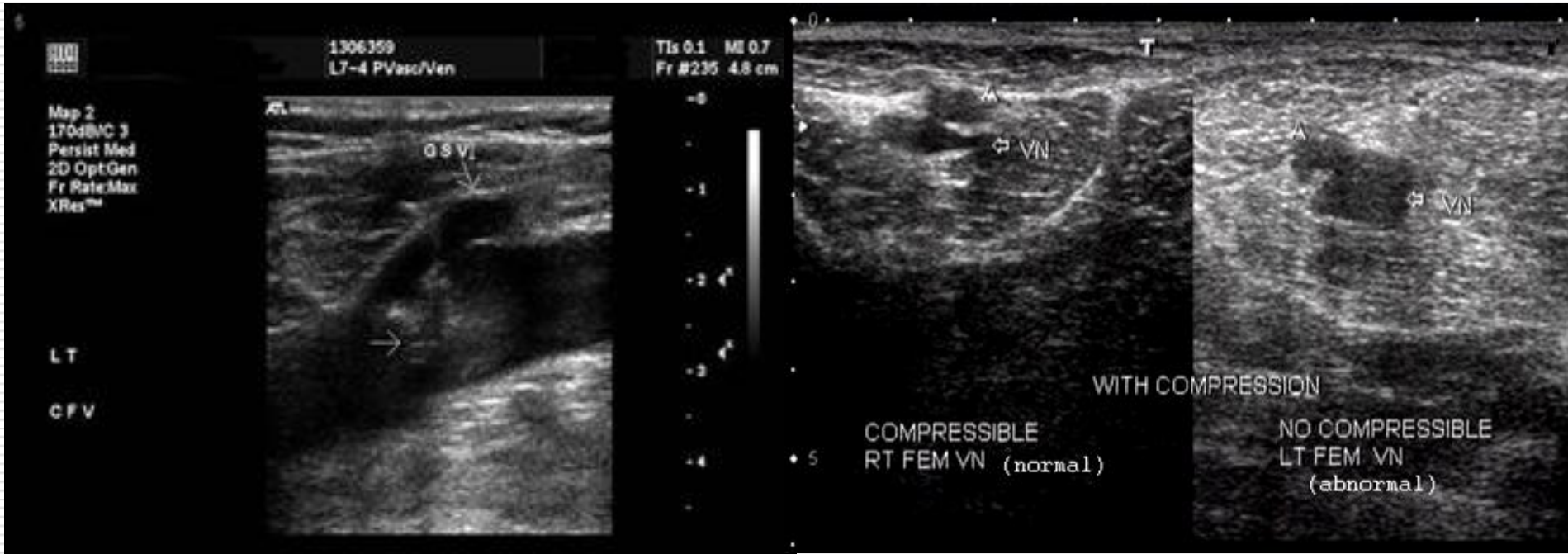
diagnóstico

- clínica
 - 50% de falsos (-) y falsos (+) encamados y TVP distales
 - dímero-D
 - valor predictivo (+) : 44%
 - **valor predictivo (-) : 98%**
 - eco-doppler /dúplex
 - fiabilidad: 98%
 - flebografía, angioTAC, angioRM
-

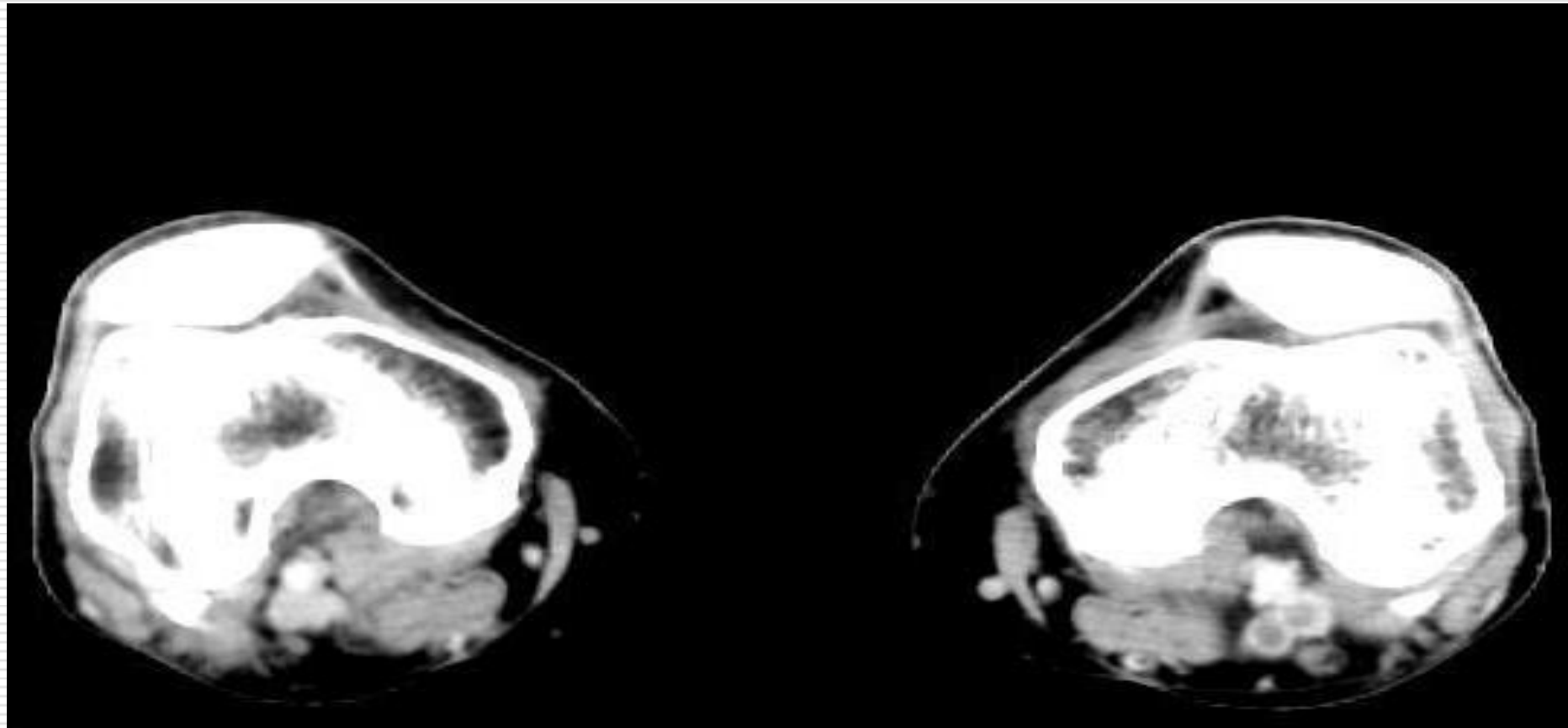
Eco-Doppler color



Eco-Doppler



angioTAC



tratamiento

- reposo 3-5 días
 - discutido
 - tacos en pies de la cama

 - anticoagulación
 - heparina sodica iv, HBPM
 - anticoagulación oral 6 meses

 - soporte elástico indefinido
-

tratamiento

HBPM

- mayor vida media plasmática
 - dosis ajustada al peso
 - no necesita control hematológico estricto
 - menor riesgo de trombocitopenia
 - menor riesgo de osteopenia
-

tratamiento

□ heparina

- 5 días y hasta correcto control de Sintrom

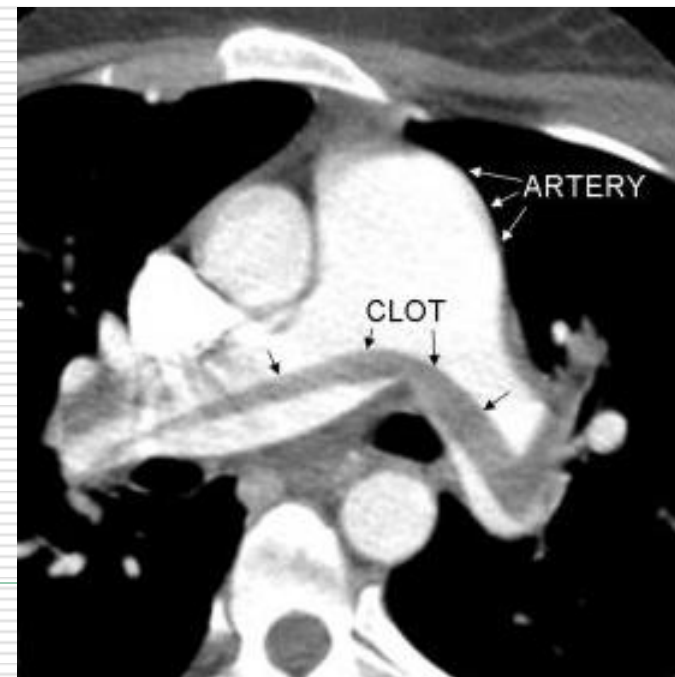
□ dicumarínicos (sintrom):

- entre 3-6 meses si es primer episodio post trauma, cirugía, reposo...
- 6-9 meses si primer episodio de idiopática
- indefinida: si cáncer, síndrome de hipercoagulabilidad, o de repetición

descartar s. de hipercoagulabilidad en revisión

complicaciones agudas

- embolia pulmonar (EP)
 - menor de 6 mm, no repercusión hemodinámica ni clínica
 - disnea súbita, dolor torácico
 - HTP, ICC derecha, hipotensión
 - shock cardiogénico
 - muerte súbita



prevención y tratamiento

□ prevención

- profilaxis de TVP
- diagnóstico y tratamiento de TVP

□ tratamiento

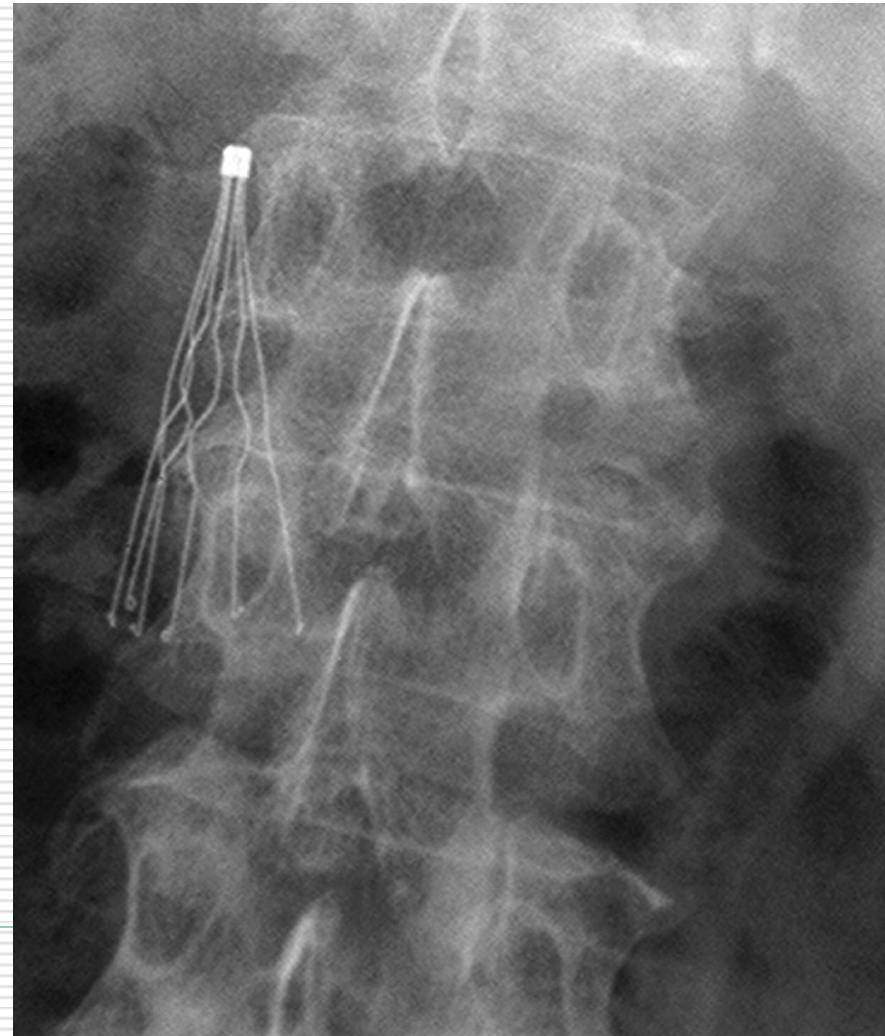
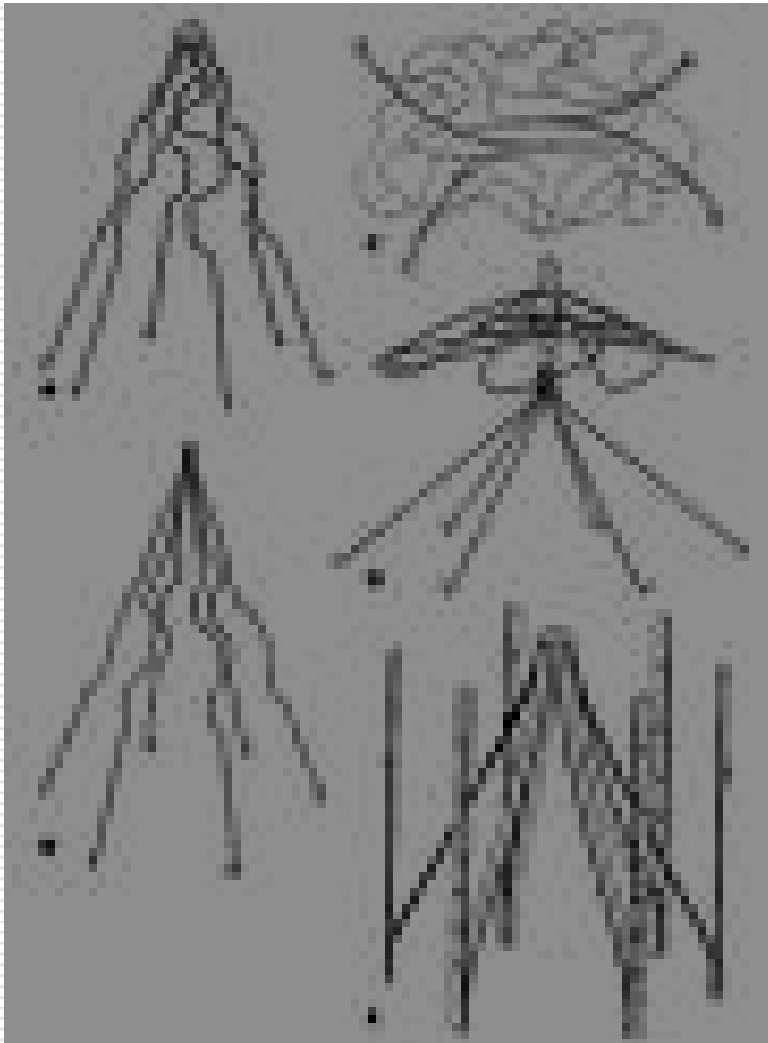
- anticoagulación vs fibrinolíticos
- soporte hemodinámico

□ filtros de cava

- endovascular
 - filtros transitorios / definitivos
- convencional
 - clip de Adams de Weese



filtros de cava



complicaciones

- rara:

- hipertensión pulmonar crónica

- habitual:

- secuela post-flebítica, postrombótica, síndrome postflebítico

- 1ª causa de IVC

- oclusión / avalvulación del SVP
-

secuela post trombótica: tratamiento.

- medias elásticas, flebotónicos
 - cirugía solo en úlceras tórpidas o recidivantes
 - ligadura de perforantes
 - ligadura endoscopica subfascial
 - técnica de linton
 - reconstrucción valvular
-

