La consulta de ◆◆ Dr. Rayco Cabeza — Especialista en Cardiología del Hospital Perpetuo Socorro

El médico especialista en Cardiología Rayco Cabeza explica qué es un trombo, cómo y por qué se forma y cuál es la población que corre más riego de que se le forme un coágulo de sangre en alguna de sus venas o arterias. El colesterol alto, el tabaquismo, la obesidad o el sedentarismo son factores de riesgo.



C7

El doctor especialista en Cardiología Rayco Cabeza.

«Las afecciones autoinmunes aumentan el riesgo de trombos»

CANARIAS7 / LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

— -¿Qué es un trombo?

— Es un coágulo de sangre que se forma en el interior de las estructuras del sistema circulatorio, ya sea de un vaso arterial, cuando se denomina trombo blanco, o venoso, conocido como trombo rojo, o de una cavidad cardíaca y no se disuelve, permanece allí. Puede ser oclusivo, obstruyendo la circulación e impidiendo el suministro de oxígeno y flujo sanguíneo a los tejidos circundantes (isquemia), o parcial. En este caso puede no haber isquemia. Cuando se desprende y comienza a desplazarse por el sistema circulatorio pasa a denominarse émbolo, generándose el fenómeno patológico llamado tromboembolismo.

— ¿Por qué se forman?

— Normalmente la sangre se mantiene líquida pero en ocasiones pueden activarse los procesos de coagulación. El ejemplo más usual es una herida que provoque pérdida de sangre, donde además de la formación de un coágulo se produce la reducción del diámetro del vaso para detener la hemorragia. Este proceso se denomina hemostasia y el trombo hace su aparición cuando parte de esa sangre coagulada o esos coágulos no se disuelven. Otras causas son padecer trombofilia, un desequilibrio heredado o adquirido en el sistema de coagulación que lleva a un mayor riesgo de trombosis, o rotura de una placa de ateroma, que es la acumulación de colesterol en la pared de un vaso.

— ¿Cuál es su riesgo?

— Si el trombo es grande y bloquea el flujo normal de sangre y oxígeno puede ocasionar isquemia, es decir, la muerte del tejido y problemas en diversos órganos. Este es el mecanismo más común detrás del infarto de miocardio, la angina de pecho inestable y el ictus. Otra posibilidad es que se desprenda de la pared del vaso, convirtiéndose en un émbolo. Si se desprende de una vena y el émbolo afecta a las arterias que llevan sangre a los pulmones, se produce una embolia pulmonar. En ambos casos puede resultar potencialmente mortal.

— ¿Qué circunstancias favorecen su aparición?

— La herencia genética o permanecer mucho tiempo en estado de inmovilidad ya que esta situación dificulta la circulación de la sangre, ya sea en cama o en un avión, por ejemplo, con escaso espacio para moverse. Los pacientes de cáncer, con enfermedades autoinmunes o las mujeres que fuman y toman la píldora anticonceptiva son tres de los grupos con mayor riesgo. El embarazo, la deshidratación, el colesterol alto, el tabaquismo, la obesidad, el sedentarismo o una dieta rica en grasas son circunstancias que fomentan su aparición. Por ello, para prevenirlo hay factores que podemos evitar llevando una dieta sana, practicando ejercicio físico, hidratándonos adecuadamente y no fumando.

— ¿Cómo se trata?

— Los anticoagulantes son los fármacos de referencia para su prevención y tratamiento de los trombos en los casos en los que son detectados precozmente o no constituyen un riesgo vital. En casos de emergencia vital puede ser precisa una intervención quirúrgica. Cabe destacar que en la prevención de los trombos que se forman sobre placas de ateroma, los antiagregantes, que son fármacos que evitan la acción de las plaquetas, son el tratamiento de elección.

En distintos puntos del sistema circulatorio

Los trombos pueden darse en distintos puntos del sistema circulatorio y, dependiendo de las zonas que irrigue el vaso afectado se producirán los daños en distintos puntos del organismo. Este daño dependerá no obstante también del tamaño del trombo y el riesgo de liberación. Los lugares más frecuentes son el corazón, las extremidades y el cerebro. Cuando el trombo se produce en las arterias coronarias, usualmente debido a la arteriosclerosis, puede desencadenar un infarto de miocardio. En venas profundas como las de las piernas puede dar lugar a una trombosis venosa profunda y, en caso de desprenderse provocar una embolia pulmonar. En los intestinos el posible resultado es una isquemia mesentérica o trombosis venosa mesentérica y en los riñones trombosis de la vena renal. Por último, en caso de producirse en el cerebro el desenlace puede ser un ictus o trombosis cerebral. Las pruebas más frecuentes para su detección y control son la ecografía y resonancia magnética, que en Hospital Perpetuo Socorro son de última generación.

