

Trombosis venosa profunda en paciente politraumatizado con uso de profilaxis, revisión



Hospital Universitari
Arnau de Vilanova Lleida

César Adolfo Salamanca Ontiveros^a, Pilar Señor Revuelto^a, Ester Yuste Berenguer^a, Jacob González Sánchez^a, Federico García de Luis^a

^aResidente de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital Universitari Arnau de Vilanova

Objetivos

Los traumatismos musculo esqueléticos producen una respuesta inflamatoria, liberación de citoquinas, un estado de hipercoagulabilidad, daño endotelial, que predisponen al paciente traumático a Tromboembolismo venoso.

La incidencia de trombosis venosa profunda en pacientes traumáticos es muy variable, de 5 a 63 % en pacientes con fracturas de huesos largos.

El Tromboembolismo se asocia a mayor morbilidad y mortalidad, así como, mayor tiempo de ingreso.

Los factores de riesgo incluyen transfusión sanguínea, intervenciones quirúrgicas, fracturas de fémur, tibia y pelvis, obesidad, daño multisistémico y tiempo prolongado de hospitalización.

Material y metodología

Se ha revisado en la bibliografía el uso de tromboprofilaxis en pacientes traumáticos, incidencia de eventos trombóticos, recomendaciones de su uso.

Resultados

Un hombre de 33 años, con obesidad, presentó un accidente de tráfico con múltiples fracturas, entre ellas, 4 arcos costales, ceja posterior del acetábulo, con luxación de cabeza femoral y fractura de tibia.

Luego de 4 intervenciones quirúrgicas y a pesar de profilaxis tromboembólica recibida con Enoxaparina, a las 3 semanas desde la última cirugía presentó cuadro de trombosis venosa profunda que fue tratado con enoxaparina a dosis anticoagulante sin otras complicaciones.

Conclusiones

En pacientes traumáticos se recomienda el inicio de profilaxis tromboembólica tan pronto como sea posible, idealmente en las primeras 24 horas. Es más efectiva la profilaxis tromboembólica farmacológica que la mecánica, aunque el uso de ambas tiene mejor resultado. Sin embargo, hasta el 11,5 % de pacientes con trauma esquelético presenta trombosis venosa profunda a pesar de una adecuada profilaxis.

Con el uso de profilaxis farmacológica se encuentra hasta 2,3 % de embolismo pulmonar.

El uso de Heparina de bajo peso molecular resulta en 30 % de reducción de las trombosis venosas profundas, debe ser iniciado tan pronto sea posible en pacientes con politraumatismo.