



SERVICIO DE CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA Y TERAPÉUTICAS ENDOVASCULARES.

TRATAMIENTO DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA (TVP)

Utilizando la guía por imágenes y herramientas mínimamente invasivas, los radiólogos intervencionistas realizan muchos procedimientos cada año para tratar la trombosis venosa profunda (TVP) y muchas otras afecciones que de otro modo requerirían cirugía abierta. La mayoría de las veces, esto significa que los pacientes se van a casa el día del procedimiento o al otro día con una curita en lugar de una incisión.

La TVP es una afección en la que se desarrolla un coágulo de sangre en la profundidad de una de sus venas primarias, generalmente en la pierna. La TVP a menudo hace que la pierna se hinche, aunque puede existir un coágulo sin síntomas. La TVP es potencialmente mortal porque el coágulo puede liberarse y viajar a través del torrente sanguíneo hasta los pulmones, donde puede causar colapso cardíaco y pulmonar.

Los radiólogos intervencionistas usan tratamientos llamados trombólisis y trombectomía para romper y disolver los coágulos sanguíneos agudos (nuevos). Las personas que han tenido TVP en el pasado pueden tener coágulos y cicatrices más antiguas, y usamos una variedad de técnicas para reabrir las venas que tienen bloqueos de larga data.

¿QUÉ ES LA TROMBÓLISIS / TROMBECTOMÍA?

La trombólisis es un procedimiento mínimamente invasivo en el que administramos fármacos que disuelven los coágulos directamente en el coágulo para disolverlo. Durante la trombectomía usamos un catéter con una herramienta que rompe mecánicamente el coágulo.

Estos dos procedimientos a veces se usan juntos y son útiles para coágulos muy grandes o en personas que tienen un alto riesgo de desarrollar una embolia pulmonar. La trombólisis generalmente se reserva para emergencias debido a su alta tasa de complicaciones, aunque la mayoría de las complicaciones son manejables.

¿CÓMO ME PREPARO PARA EL PROCEDIMIENTO?

La noche anterior al procedimiento, coma una comida ligera y luego no coma ni beba nada después de la medianoche. Le proporcionaremos información más detallada sobre qué medicamentos puede tomar días antes y en la mañana del procedimiento.

Planifique que alguien lo lleve a su casa después del procedimiento.

¿QUÉ PASARÁ DURANTE EL PROCEDIMIENTO?

Después de ingreso al sanatorio e internación en habitación asignada, se lo traslada a la sala de intervenciones, donde para relajarlo y bloquear cualquier dolor, le administraremos por vía intravenosa una combinación de medicamentos llamada “sedación consciente”. Usando la guía de imágenes de rayos X y/o ultrasonido, insertaremos un tubo largo y muy delgado llamado catéter en una pequeña incisión en una vena, ya sea debajo de la rodilla o en la ingle, y lo pasaremos a través de la vena hasta el coágulo.

Usando un catéter equipado con orificios a lo largo de los lados, liberaremos un fármaco que disuelve el coágulo (trombolítico) directamente en el coágulo para disolverlo y, en algunos casos, también romperemos mecánicamente el coágulo usando un catéter con una punta con una pequeña bobina de metal. Una vez retirado el coágulo retiraremos el catéter y cerraremos las incisiones. Este procedimiento dura entre una y tres horas.

¿EXISTE ALGÚN RIESGO?

Las complicaciones más comunes de la trombólisis y la trombectomía incluyen sangrado por la punción de la aguja. Otras complicaciones incluyen presión arterial baja, una reacción alérgica al medicamento anticoagulante, síndrome posttrombótico (hinchazón, dolor y úlceras) o, muy raramente, hemorragia intracraneal (sangrado en el tejido cerebral).

DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO

Después del procedimiento, lo haremos descansar en el área de recuperación y le administraremos líquidos por vía intravenosa, antibióticos para prevenir infecciones y analgésicos para aliviar las molestias en el sitio de inserción del catéter. Generalmente le damos el alta a las 24 hrs.

