

Tratamiento de TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA de MMII (ambulatorio)

Contraindicaciones para la anticoagulación

Contraindicaciones absolutas

- Hemorragia intracraneal reciente (2-4 semanas).
- Trauma craneoencefálico grave (< 2 semanas).
- Neurocirugía (sistema nervioso central, medular u ocular) en las últimas 2-4 semanas.
- Necesidad urgente de cirugía /procedimiento con alto riesgo de sangrado.
- Punción lumbar o procedimiento epidural o espinal en las últimas 6h.
- Trombocitopenia severa (<20.000/mm3).
- Diátesis hemorrágica grave.
- Sangrado gastrointestinal reciente (<2 semanas).
- Hipertensión arterial severa no controlada.

Contraindicaciones relativas (valorar riesgo/beneficio)

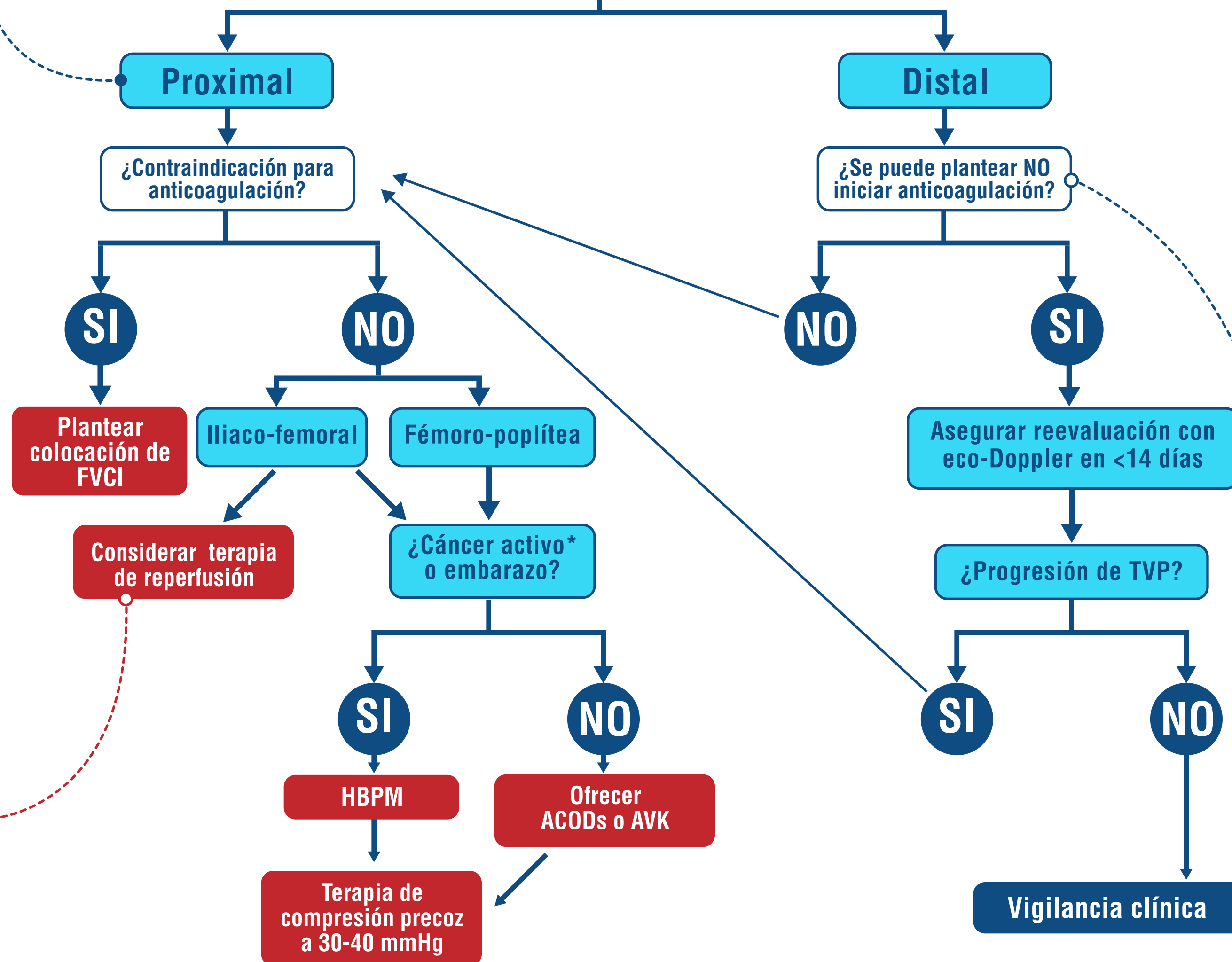
- Sangrado recurrente por lesiones estructurales.
- Tumores intracraneales o espinales.
- Aneurisma aórtico grande, con hipertensión grave concurrente.
- Disección aórtica estable.
- Cirugía de alto riesgo de sangrado o evento hemorrágico reciente (<2 semanas).
- Trombocitopenia 20.000-50.000/mm3.
- Coagulopatía.

Criterios de reperfusión

Datos de isquemia / compromiso arterial / Flegmasia Cerúlea

- De forma muy seleccionada en pacientes con trombosis iliaco-femoral muy sintomática, buena situación funcional, esperanza de vida mayor de 1 año, bajo riesgo hemorrágico y en centros experimentados, dentro de las dos primeras semanas tras el inicio de síntomas.

¿Qué vena está afectada?



Criterios de ingreso hospitalario en pacientes con TVP

- TVP de MMII extensa- afectación iliaca-cava.
- Tromboembolismo pulmonar asociado
- Sangrado activo o alto riesgo de sangrado
- Pacientes seleccionados con TVP de MMSS no provocada.
- Otra patología concomitante que requiera ingreso.

* Seguimiento precoz y estrecho en poblaciones tales como embarazo, cancer activo, sospecha de mal cumplidor ...

Se puede plantear no iniciar anticoagulación en una TVP distal en siguientes casos:

Factores de bajo riesgo de progresión de trombo:

- TVP en venas musculares (sóleo, gastrocnemio) de pantorrilla.
- TVP distal aislada secundaria a factores de riesgo transitorios como férulas, inmovilización, traumatismo, viaje de larga duración, etc, siempre que se garantice una movilización completa.
- TVP distal aislada secundaria al uso de anticoncepción hormonal o terapia hormonal sustitutiva, siempre que dicho tratamiento haya sido suspendido.

TVP distal aislada asintomática

Elevado riesgo hemorrágico

* Si cáncer iniciar con HBPM en urgencias al diagnóstico, y seguimiento precoz en consulta especializada (donde se planteará posibilidad de cambiar a ACODs).