

Adicionalmente, existen factores individuales de riesgo (modificaciones de los factores coagulantes y factores antitrombóticos adquiridos e innatos) que se pueden medir o constatar a través de la sangre.

Algo importante es que los factores de riesgo existentes al mismo tiempo muchas veces se refuerzan recíprocamente multiplicando en parte sus efectos.

Si existe un riesgo alto de trombosis se puede determinar a través de diversas exámenes especiales de laboratorio tomando una muestra de sangre. Dado que el abanico de las exámenes que se pueden realizar es muy amplio, nosotros recomendamos que se controlen los siguientes parámetros:

- resistencia a proteína C activada
- deficiencia de proteína C
- deficiencia de proteína S
- deficiencia de antitrombina III

#### Responsable de la consulta

**Dr. med. Kathrin Liebmann**

Médica especialista en Ginecología

info@dr-liebmann.de

www.dr-liebmann.de

#### Horarios de atención del laboratorio

Nicolaistraße 22, 12247 Berlin

Tel. (030) 77 001 322

Fax (030) 77 001 332

08.00-17.00 horas

www.imd-berlin.de

#### Dirección y horarios de atención del consultorio

##### Consulta de Berlin-Kladow

Sakrower Landstraße 29

14089 Berlin

Tel. (030) 364 33 088

Fax (030) 364 33 089

Horarios de atención del:

lu, mi, vi 9–12 horas, ma 14–19 horas, ju 16–19 horas

##### Consulta privada de Potsdam

Alleestraße 13

14469 Potsdam

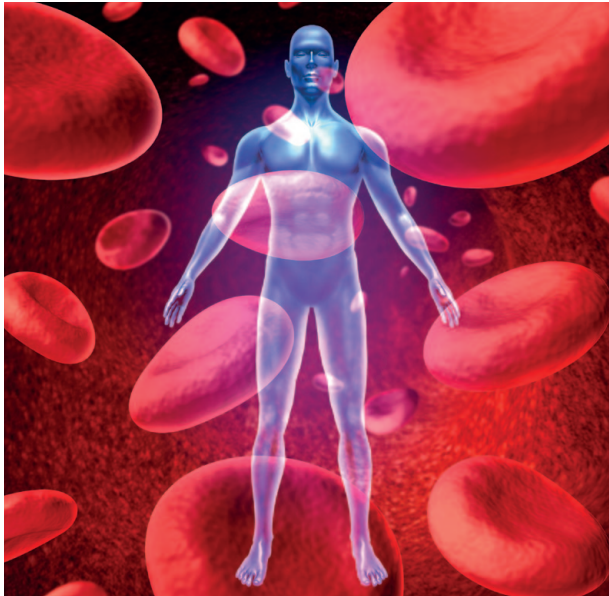
Tel. (0331) 201 57 00, Fax (0331) 201 18 10

Horarios individuales con cita previa

## Trombofilia



Informaciones sobre el  
riesgo de trombosis



La tendencia a un aumento de la coagulación de la sangre se denomina trombofilia. Puede ser heredada o adquirida; pero muchas veces se trata de una combinación de ambas formas („multifactorial“).

Después del infarto del miocardio, la trombosis venosa es una de las enfermedades más frecuentes del sistema cardiocirculatorio. Junto con la oclusión aguda muy frecuentemente dolorosa de las venas inferiores, como consecuencia se presentan también daños, el denominado „síndrome posttrombótico“. Problemas de sensibilidad, dolores, trastornos circulatorios e incluso „úlceras varicosas“ (úlceras cruris) son las secuelas más frecuentes. La oclusión de una arteria pulmonar es otra de las complicaciones graves y temidas. Cada año mueren en Alemania 40.000 personas a causa de una tromboembolia pulmonar.

### Principios básicos

La hemostasiología es „la doctrina del atasco y la detención de la sangre“. Así describió hace alrededor de 60 años Rudolf Marx, uno de los iniciadores de la investigación sobre la coagulación, el procedimiento de la coagulación de la sangre. La hemostasis es un sistema complejo compuesto, por un lado, por factores vasculares, trombocitos y factores plasmáticos de coagulación, así como, por otra parte, de factores antitrombóticos y fibrinolíticos (que permiten la disolución de coágulos) y que tienen que estar en equilibrio.

Cuando se produce una herida las arteriolas se contraen y los trombocitos se depositan sobre el defecto endotelial agregándose y cubriendo el defecto. Estos liberan factores que activan la coagulación y los factores plasmáticos de coagulación activados forman un coágulo que sella y aísla la herida.

Una interacción de reacciones bioquímicas provoca una especie de efecto de bola de nieve o avalancha sobre la formación del complejo de la protrombina que origina la trombina que separa el fibrinógeno en monómeros de fibrina. Los monómeros de fibrina se polimerizan originando la fibrina, se siguen interaccionando unos a otros de forma estable cerrando como coágulo sólido la región vascular defectuosa.

Al mismo tiempo, se activan factores antitrombóticos y fibrinolíticos que limitan la coagulación evitando una trombosis. Si el equilibrio de estos dos procesos contrarios se ve alterado se presenta una tendencia a la hemorragia o una tendencia a la trombosis (trombofilia).

Mientras que una fuerte hemorragia en un paciente

se considera una manifestación altamente alarmante, la trombosis muchas veces se ve como „no tan peligrosa“.

Las „piernas pesadas“ hacen que, muchas veces, no se consulte al médico hasta que aumenta el dolor o la limitación del movimiento. Pero el diagnóstico precoz y su correspondiente tratamiento puede ayudar a evitar complicaciones peligrosas en parte (tromboembolia pulmonar) o crónicas graves (síndrome posttrombótico, véase arriba).

Ideal es poder evitar una trombosis de forma natural y preventiva („profilaxis“). Junto con los factores que cada persona puede influir (falta de movimiento, exceso de peso corporal, fumar, tomar medicamentos) también se pueden tener en cuenta en la estimación de riesgo los factores que se describen a continuación que pueden ser constatados en nuestro laboratorio.

### ¿Qué favorece la aparición de una trombosis?

Entre los factores de riesgo más frecuentemente adquiridos y generados en la vida diaria cuentan:

- estar acostado/a o sentado/a durante mucho tiempo (en el trabajo o durante un viaje largo en avión o autobús)
- inmovilidad después de una operación importante
- toma oral de anticonceptivos (píldora), terapia hormonal sustitutiva (estrógeno) en la menopausia y el embarazo
- sobrepeso, fumar
- edad avanzada, estado general deficiente, tumores malignos