

Open Acces



Revisió científica:

Grups de Respiratori,
de Malalties del Cor
i d'Ecografies de la
CAMFiC

Revisió editorial:

Grup d'Educació
Sanitària de la CAMFiC

Correcció lingüística:

Quasar Serveis d'Imatge

Il·lustracions:

Elvira Zarza

Trombosi venosa profunda - tromboembolisme pulmonar

Pepa Bertran, Lluís Cuixart, Rosa Villafàfila, Lurdes Alonso, Ruth Planas, Sònia Moreno, Roger Badia, Concepció de Ribot i Juanjo Cabré

Si es forma un coàgul sanguini en una vena profunda, pot interrompre la circulació i produir la inflamació de la zona, i s'anomena **trombosi venosa profunda (TVP)**, o bé, si el coàgul es trenca i una part arriba a altres òrgans, pot aturar-hi la circulació. Si arriba al pulmó, s'anomena **tromboembolisme pulmonar (TEP)**.

Causes

Els trombes es formen més sovint si hi ha immobilitat (repòs perllongat, cirurgia...). Altres factors que hi ajuden: edat, sobrepès, tabac, anticonceptius, embaràs i part, càncer, colesterol elevat, diabetis i malalties sanguínies i del cor (fibril·lació, cardiopaties congènites, insuficiència cardíaca) i algunes malalties hereditàries.

Trombosi venosa profunda

La TVP és la formació d'un coàgul de sang en una vena profunda de la cama o de la pelvis inferior. Amb menys freqüència pot afectar altres venes profundes, com les dels braços.

Quines molèsties pot causar?

- Inflor o inflamació de la cama afectada.
- Dolor o sensibilitat a la cama, que sovint comença al panxell.
- Augment de la temperatura de la cama.
- Canvis en el color de la pell (envermellida o blavosa, i brillant).

Com es diagnostica?

Per les molèsties que produeix. El metge o metgessa valorarà l'exploració de la cama i, si cal, demanarà una anàlisi de sang (estudi del dímer D) i una ecografia vascular.

Tromboembolisme pulmonar (TEP)

Si el trombe viatja per les venes en direcció al cor i arriba als pulmons, hi pot obstruir una o més artèries pulmonars i impedir el pas de la sang: és el TEP.

Quines molèsties pot causar?

Una sensació de falta d'aire (sovint d'inici brusc i que empitjora a l'estirar-se), l'augment de la freqüència respiratòria o cardíaca, dolor

agut al tòrax i tos seca. En alguns pocs casos poden presentar-se expectoració amb sang, mareig o síncope.

Com es diagnostica?

Si la metgessa o el metge sospiten un TEP, la confirmaran mitjançant proves com una tomografia computada (TAC) toràcica, una gammagrafia pulmonar o una ecografia pulmonar. També es pot fer una anàlisi per a la valoració del dímer D.

Quin és el tractament?

L'objectiu principal del tractament és **dissoldre el trombe** i restablir la circulació de la sang per evitar més complicacions. S'utilitzen anticoagulants que ajuden a desfer el coàgul format i a evitar que se'n formin de nous. En alguns casos cal **cirurgia** per reparar l'alteració produïda pels trombes o per prevenir-ne de nous.

Es recomana evitar els factors desencadenants, com la immobilitat, prevenir les varices i fer **exercici suau** per enfortir la musculatura de les cames, i augmentar-ne la intensitat quan ja s'ha dissolt el trombe. Per al TEP, també es recomana **rehabilitació respiratòria** per millorar l'eficiència pulmonar.

Prevenció

La millor prevenció és una **dieta saludable**, **exercici** i **no fumar**, **evitar la immobilitat** i fer el seguiment de les malalties que poden provocar trombes.

Una de les recomanacions més econòmiques i efectives que ajuda a prevenir possibles episodis de trombosi o embòlia és **caminar**, ja que la mobilització evita la formació de trombes.



Com citar l'article:

Bertran P, Cuixart L, Villafàfila R, Alonso L, Planas R, Moreno S, Badia R, De Ribot C, Cabré J. Trombosi venosa profunda – tromboembolisme pulmonar. But At Prim Cat 2020;38:11.