



Tromboembolia de pulmón (TEP)

Un tromboembolismo pulmonar (TEP) es la presencia de un coágulo en las arterias pulmonares y se considera una urgencia médica. **Si cree que puede tener una tromboembolia de pulmón, es importante buscar tratamiento médico de inmediato.**

Signos y síntomas

Las probabilidades de recuperarse por completo de una tromboembolia de pulmón son mayores cuanto antes se detecte. Entre los síntomas pueden incluirse:

- Dolor punzante en la espalda o el pecho
- Sensación repentina de falta de aire
- Una frecuencia cardíaca muy rápida
- Tos con expectoración de sangre
- Desmayos o mareos
- Inflamación, enrojecimiento o dolor en una de las piernas
- Fiebre acompañada de un dolor punzante en el pecho o falta de aire repentina

No todas las personas que tienen una tromboembolia de pulmón presentan todos estos síntomas. Si tiene uno o más de estos síntomas, es importante buscar tratamiento médico de inmediato.

¿Qué es una tromboembolia de pulmón?

En una persona sana, la sangre transporta el oxígeno de los pulmones al resto del cuerpo. Una tromboembolia de pulmón ocurre cuando un coágulo de sangre se atasca en uno de los vasos sanguíneos de los pulmones, lo que impide que la sangre circule correctamente.

Además de reducir los niveles de oxígeno en la sangre, una tromboembolia de pulmón puede afectar a la circulación de la sangre por el resto del cuerpo, sometiendo al corazón a un esfuerzo excesivo.

La tromboembolia de pulmón suele estar asociada con la trombosis venosa profunda (TVP), que es cuando se forma un coágulo sanguíneo en la pierna (lo que puede causar dolor o inflamación en la pierna, dando sensación de calor al tacto). Si algún fragmento del coágulo se desprende y se atasca en uno de los vasos sanguíneos de los pulmones, puede causar una embolia pulmonar.

Si se detecta pronto, las probabilidades de recuperación son buenas. Sin embargo, una tromboembolia de pulmón es una urgencia médica grave y el riesgo varía de una persona a otra.

La tromboembolia de pulmón afecta a los pulmones, al corazón y a la sangre, por lo que el tratamiento deben realizarlo médicos especialistas.

Causas y factores de riesgo

Conocer la causa de la tromboembolia de pulmón puede ayudar al médico a tratarle, aunque en algunos casos no se descubre la causa. Algunas causas habituales son las siguientes:

Someterse a una cirugía

En el sitio donde se ha realizado la cirugía pueden formarse coágulos sanguíneos, que pueden desplazarse hasta los pulmones y causar una tromboembolia de pulmón. Esto puede ocurrir después de una cirugía de una articulación o hueso, como es el caso de una artroplastia de cadera/rodilla.

Embarazo

Las mujeres embarazadas o que acaban de dar a luz tienen un mayor riesgo. Este riesgo aumenta en el caso de las mujeres que se quedan embarazadas mediante fecundación *in vitro* (FIV).

Heridas graves

Una herida grave, como un hueso roto, puede aumentar el riesgo de tromboembolia de pulmón.

Cáncer

Algunos tipos de cáncer aumentan las probabilidades de que se forme un coágulo sanguíneo y cause una tromboembolia de pulmón.

Estar inmobilizado durante mucho tiempo (p. ej., durante un vuelo, en el hospital o en casa)

Estar quieto durante mucho tiempo puede aumentar las probabilidades de que se forme un coágulo sanguíneo. Esto puede causar una TVP, que a su vez puede provocar una tromboembolia de pulmón.

Tratamiento hormonal sustitutivo (THS) y la toma de anticonceptivos orales

Tienen un mayor riesgo de presentar tromboembolia de pulmón las personas que toman THS por vía oral y los anticonceptivos orales combinados (con estrógeno y progesterona)



Trombofilia

Las personas con trombofilia (una enfermedad en la que la sangre tiende a coagularse más) tienen un mayor riesgo de sufrir tromboembolia de pulmón.

Insuficiencia cardíaca o fibrilación auricular (un tipo de arritmia cardíaca)

Las personas a las que se ha diagnosticado cualquiera de estas enfermedades tienen un mayor riesgo.

Otros factores de riesgo

Algunos factores no causan tromboembolia de pulmón de forma directa, pero podrían aumentar las probabilidades de sufrir una. Por ejemplo, el riesgo de tromboembolia de pulmón aumenta con la edad y es mayor en personas obesas, fumadoras, con colesterol alto o que no hacen ejercicio físico.

Las personas que ya han tenido alguna tromboembolia de pulmón o TVP tienen un mayor riesgo, así como las personas con enfermedades crónicas, incluidos problemas del corazón o hipertensión arterial.

Diagnóstico

Su médico le preguntará sobre sus síntomas y antecedentes médicos para determinar si tiene una tromboembolia de pulmón. También es posible que le haga pruebas, como las siguientes:

Medición del nivel de oxígeno en la sangre

Un bajo nivel de oxígeno en la sangre puede ser indicativo de tromboembolia de pulmón. Es posible que le haga una pulsioximetría para medir los niveles de oxígeno en la sangre. Se trata de una prueba sencilla e indolora que consiste en colocarle un sensor en la punta del dedo. También se pueden hacer análisis de sangre para medir el nivel de oxígeno en la sangre.



Prueba del dímero D

Es posible que el médico compruebe los niveles de dímero D (un tipo de proteína) en su sangre. Si son altos, podría indicar que tiene una tromboembolia de pulmón y el médico le hará más pruebas.

Radiografía de tórax

Una radiografía de tórax puede descartar otras enfermedades que podrían estar causando los síntomas.

AngioTAC (angiografía por TAC) de tórax y gammagrafía pulmonar de ventilación y perfusión

En una AngioTAC, se inyecta un contraste en el cuerpo y se toma una imagen de los pulmones mediante un tomógrafo para ver si hay una tromboembolia de pulmón. La angioTAC no es adecuada para todo el mundo a causa del tinte que se utiliza. Por ejemplo, no está indicada en personas con insuficiencia renal. Otra opción es una gammagrafía pulmonar de ventilación/perfusión, que utiliza otro tipo de contraste para observar el flujo del aire y de la sangre en los pulmones.

Ecografía

Su médico podría pedirle una ecografía para ver si tiene TVP (un coágulo de sangre en la pierna), lo que podría haber causado una tromboembolia de pulmón.

Ecocardiograma

El médico podría pedirle un ecocardiograma para ver el corazón si cree que puede tener una tromboembolia de pulmón.

Tratamiento

Para comenzar a tratar una tromboembolia de pulmón es posible que lo ingresen en el hospital entre 1 y 3 días, o puede que lo traten de forma ambulatoria, sin que tenga que quedarse en el hospital. Esto depende del país donde lo traten y de lo fácil que sea de tratar la tromboembolia de pulmón.

El tratamiento puede variar de una persona a otra y dependerá de la situación clínica en la que llegó al hospital y de lo claro que sea el diagnóstico.

Dependiendo de su situación clínica, el médico podría inyectarle un medicamento trombolítico poco después de llegar al hospital para deshacer cualquier coágulo sanguíneo que haya en su cuerpo. También es posible que reciba un tratamiento para el shock (una parada repentina de la circulación sanguínea en el cuerpo).

Algunas personas necesitan más pruebas y tratamientos, en función de la posible causa de la tromboembolia de pulmón.

Prevención futura (prevención secundaria) de tromboembolia de pulmón

Antes de prescribirle medicación para prevenir más tromboembolias de pulmón, el médico verá qué medicamentos está tomando. Así se asegurará de que no haya interacciones (efectos negativos que pueden ocurrir al tomar más de un medicamento). Sin embargo, es importante acordarse de leer el prospecto y hablar con el médico si tiene alguna duda.

Anticoagulantes

Estos medicamentos ayudan a evitar la formación de coágulos, lo que reduce las probabilidades de sufrir otra tromboembolia de pulmón.

Tomar anticoagulantes puede afectar a otros aspectos de su vida, ya que dificultan que la sangre se coagule cuando es necesario (por ejemplo, si se corta). Hable con su médico sobre cómo pueden afectarle los anticoagulantes y qué hacer en caso de urgencia. Esto es especialmente importante si está embarazada o si planea estarlo, o si va a recibir un tratamiento médico o dental pronto.

Asesoramiento y tratamiento adicional

Tratar las causas de la tromboembolia de pulmón puede ayudarle a reducir el riesgo de sufrir otra en el futuro. Por ejemplo, el médico podría sugerirle que lleve medias de compresión para reducir el riesgo de TVP en las piernas.

También puede reducir el riesgo dejando de fumar, manteniéndose en un peso saludable, comiendo sano y aumentando su nivel de actividad.

Supervisión

Si está tomando ciertos tipos de anticoagulantes para prevenir coágulos, su médico podría pedirle que vuelva al hospital o a la clínica para controlar su estado. Así se cerciorará de que está tomando la dosis correcta y de que no haya otros problemas con los medicamentos.

El médico le citará para una visita de seguimiento y comprobará si tiene alguna secuela a largo plazo debido a la tromboembolia de pulmón, como la disnea. Este también es un buen momento para preguntar y hablar sobre cualquier asunto que le preocupe.

No obstante, si cree que puede tener otra tromboembolia de pulmón, no espere hasta la siguiente cita y busque tratamiento médico de inmediato.



Embarazo y parto

El riesgo de tener una tromboembolia de pulmón es mayor en el caso de mujeres embarazadas o que acaban de dar a luz.

El diagnóstico también puede ser más difícil porque algunos de los síntomas de la tromboembolia de pulmón son comunes a los de un embarazo normal (como la falta de aire). Además, el médico tendrá que tener más cuidado al diagnosticar y tratar la tromboembolia de pulmón con el fin de reducir cualquier riesgo para el recién nacido y la madre.

Desenlace clínico

Cuanto antes se detecte y trate la tromboembolia de pulmón mejor será el desenlace clínico. Las personas que han sido tratadas satisfactoriamente pueden seguir llevando una vida normal y saludable. Sin embargo, es importante tomar medidas para reducir el riesgo de que vuelva a ocurrir y buscar tratamiento para cualquier enfermedad subyacente.

Riesgo para los familiares

Si ha tenido una tromboembolia de pulmón, existe un mayor riesgo de que sus familiares de primer grado (padres, hermanos o hijos) tengan una tromboembolia de pulmón en algún momento de su vida. Ser conscientes de esto puede ayudar a sus familiares a tomar decisiones sobre su salud con sus médicos, lo que puede reducir el riesgo en el futuro.

Más información

European Lung Foundation | www.europeanlung.org

La European Lung Foundation (ELF) tiene una serie de hojas informativas (disponibles en hasta 29 idiomas) sobre salud pulmonar y enfermedades de los pulmones que se pueden descargar desde la página web de la ELF.

European Respiratory Society | www.ersnet.org | www.ersjournals.com

La European Respiratory Society (ERS) publica información y estudios originales para profesionales sanitarios y científicos en sus revistas y a través de otros recursos académicos.

Sociedad Europea de Cardiología | www.escardio.org

La Sociedad Europea de Cardiología (SEC) ha elaborado una guía sobre la tromboembolia de pulmón aguda para profesionales médicos (publicada en agosto de 2019) en colaboración con la ERS. Esta guía es de acceso público y puede descargarse en la página web de la SEC y en el *European Respiratory Journal*.



La European Respiratory Society (ERS) fundó la European Lung Foundation (ELF) en el año 2000 con el objetivo de unir a la población, a los pacientes y a los neumólogos para contribuir de forma positiva a la salud pulmonar.



Esta hoja informativa se redactó en octubre de 2019.