

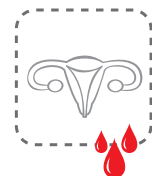
5 síntomas del sangrado



Aparición con facilidad de hematomas con induraciones



Hemorragias nasales frecuentes o prolongadas



Periodos menstruales fuertes



Hemorragia prolongada en caso de herida, parto o intervención quirúrgica



Hemorragia prolongada / sangrado de la membrana mucosa durante las intervenciones dentales

« Estos síntomas pueden indicar un trastorno de la coagulación. Encontrará más información en este folleto ».

www.signsofbleeding.com

También existen folletos sobre trastornos de la coagulación para otras disciplinas médicas

Enlaces útiles para más información sobre la enfermedad de von Willebrand y otros

www.wfh.org

www.ehaweb.org

www.esh.org

www.hematology.org

www.allaboutbleeding.com

www.nhlbi.nih.gov

www.ehc.eu

www.hemophilia.ca

www.intreavws.com

Dirección del centro de hemofilia más cercano:

En la página web de la Federación Española de Hemofilia (FEDHEMO)

www.hemofilia.com encontrará la dirección del centro más cercano en su Comunidad

Agradecemos la colaboración de los siguientes expertos:

Dra. Andra James

Dr. Pieter Kamphuisen

Dr. Johannes Rischewski

Dra. Elvira Grandone

Debra Pollard (enfermera titulada)

Dr. Kai Leimbach (odont.)

Alexandra Eichert-Naumann

Dr. Hubert K. Hartl†

Bibliografía:

^[1] Plug I, et al. *Bleeding in carriers of hemophilia*. Blood 2006; 108: 52–56

^[2] Ziv O & Ragni MV. *Bleeding manifestations in males with von Willebrand disease*. Haemophilia 2004; 10: 162–168

^[3] Jones GL, et al. *The value of coagulation profiles in epistaxis management*. Int J Clin Pract 2003; 57: 577–578

^[4] Pope LER & Hobbs CGL. *Epistaxis: an update on current management*. Postgrad Med J 2005; 81: 309–314

^[5] Walshe P. *The use of fibrin glue to arrest epistaxis in the presence of a coagulopathy*. Laryngoscope 2002; 112: 1126–1128

^[6] Alusi GH, et al. *Bleeding after tonsillectomy in severe von Willebrand's disease*. J Laryngol Otol 1995; 109: 437–439

^[7] Lee CA, et al. *The obstetric and gynaecological management of women with inherited bleeding disorders – review with guidelines produced by a taskforce of UK Haemophilia Centre Doctors' Organization*. Haemophilia 2006; 12: 301–336



2009/03.23/P/MA/HEM/0011

5 síntomas del sangrado

información sobre trastornos de la coagulación

otorrinolaringología

Trastornos de la coagulación en otorrinolaringología

- Aproximadamente el 1% de la población general tiene una mutación en el gen del factor von Willebrand^[1]
- La posibilidad de sufrir hemorragias prolongadas después de una amigdalectomía es casi el doble en el caso de las mujeres portadoras de hemofilia A o B que en las no portadoras^[1]
- La epistaxis es el síntoma más común de la hemorragia que sufren los pacientes con la enfermedad de von Willebrand^[2]
- La epistaxis suele ser el único indicador de un trastorno subyacente de la coagulación^[3]

Sería conveniente dedicar 5 minutos a los "5 síntomas" en cualquiera de las situaciones siguientes, ya que puede indicar la presencia de un trastorno de la coagulación^[4]

- Una epistaxis prolongada (más de 10 min.), sobre todo si puede descartarse la posibilidad de traumatismo e infección
- Sangrado persistente después de una amigdalectomía, especialmente si puede descartarse la posibilidad de hipertensión arterial e infección local

Al hablar de la epistaxis, pregunte al paciente si tiene algún síntoma que pueda indicar un posible trastorno de la coagulación. Sólo se tarda 5 minutos: ¡más vale prevenir que curar!

5 minutos

5 síntomas

más seguro

Tratamiento otorrinolaringológico de pacientes con trastornos de la coagulación

En los pacientes con trastornos de la coagulación no tratados...

- ...la epistaxis es un fenómeno que puede llegar a ser peligrosa...
 - ...si se requiere ventilación artificial
 - ...si entra sangre en las vías respiratorias bajas
- ...la posibilidad de que las hemorragias posteriores a una amigdalectomía requieran tratamiento es 10 veces superior en los portadores de hemofilia A o B que en los no portadores^[1]

Tratamiento

- Debe descartarse la neoplasia como la causa de epistaxis recurrentes o hemorragias de las amígdalas^[4,6]
- Antes de una operación quirúrgica, debe medirse la actividad del factor de coagulación deficiente y garantizarse unos niveles adecuados
- Después de la operación quirúrgica se recomienda realizar un seguimiento intensivo para supervisar los niveles del factor de coagulación y para diagnosticar complicaciones de hemorragia tardía^[7]

Si sospecha que el paciente puede padecer un trastorno de la coagulación, establezca el "historial hemorrágico" del paciente.

» Historial hemorrágico

Preguntas clave:

Medicación y tratamiento

¿Está tomando o ha tomado recientemente...

- ...medicación antitrombótica: aspirina, heparina, clopidogrel, ticlopidina, antagonistas de la vitamina K (p.ej., Sintrom)?
- ...fármacos antiinflamatorios no esteroideos: diclofenaco, ibuprofeno?
- ...medicación antibiótica: penicilina, tetraciclina, sulfamidas, fluorquinolonas (p.ej., Ciprofloxacino)?
- ...otros fármacos que interactúen con el sistema de coagulación: ácido valproico, megadosis de vitamina E?

¿Ha padecido alguna vez una anemia que haya exigido tratamiento o ha recibido una transfusión de sangre?

Coagulación

¿Ha sufrido alguna vez una hemorragia nasal espontánea que haya durado 10 min. o que haya requerido atención médica?

¿Ha sufrido alguna vez hemorragias prolongadas (de una duración de 15 min. o de recurrencia espontánea en un plazo no inferior a 7 días) debidas a heridas de poca importancia?

Sólo para mujeres: ¿Ha tenido menstruaciones en las que se ha visto obligada a cambiarse la compresa o el tampón con una frecuencia superior a una vez por hora?

¿Ha sufrido hemorragias graves, prolongadas o recurrentes después de una intervención quirúrgica?

Historia familiar

¿Recuerda si algún miembro de su familia ha padecido algún trastorno de la coagulación (debe tratarse de familiares directos)?

¿Algún miembro de su familia (familiares directos) sufre alguno de los "5 síntomas del sangrado" con frecuencia?

Si alguna de las respuestas sobre la coagulación o la historia familiar es afirmativa, considere la posibilidad de mandar al paciente a un hematólogo