



Embolia pulmonar (PE)

¿Qué es una embolia pulmonar?

Una embolia pulmonar es una enfermedad que puede resultar fatal, en la que se bloquean una o más arterias pulmonares, por lo general debido a un coágulo sanguíneo. En la mayoría de los casos, el coágulo inicialmente se encuentra en las piernas y luego se desprende y viaja hacia los pulmones.

¿Qué causa una embolia pulmonar?

Los coágulos sanguíneos pueden producirse sin razón alguna. Usted puede tener mayor riesgo de formar coágulos si:

- Ha tenido una cirugía o sufrió una lesión
- Tiene escasa movilidad
- Tiene más de 40 años de edad
- Toma anticonceptivos (pastillas para el control de la natalidad) u otras hormonas por vía oral
- Tiene otra enfermedad, como insuficiencia cardíaca, enfermedades respiratorias o cáncer
- Tiene sobrepeso u obesidad
- Fuma
- Tuvo coágulos en el pasado

¿Cuáles son los síntomas de una embolia pulmonar?

Hay signos de advertencia que indican que usted puede tener una embolia pulmonar. Consulte con su médico si tiene alguno de los siguientes síntomas:

- Dificultades para respirar que se presentan repentinamente
- Dolor en el pecho
- Palpitaciones (corazón que se acelera)
- Tos que aparece con producción de esputo con sangre

¿Cuáles son los riesgos de una embolia pulmonar?

Si no se tratan, los episodios de embolia pulmonar pueden ser fatales. Todos los años, los episodios de embolia pulmonar producen 300,000 muertes. Esta cifra es mayor que los casos fatales producidos por cáncer de mama y sida combinados.

¿Cuál es el tratamiento de la embolia pulmonar?

Los coágulos sanguíneos se tratan con medicamentos llamados anticoagulantes. "Anti" significa *contra* y "coagulante" significa *formación de coágulos*, por lo tanto estos medicamentos dificultan la formación de coágulos sanguíneos. Los anticoagulantes no destruyen los coágulos; evitan que estos aumenten de tamaño y evitan la formación de nuevos coágulos. Los anticoagulantes vienen en píldoras y en inyección.



Por lo general, la embolia pulmonar se resuelve por sí misma. Igualmente deberá tomar anticoagulantes para evitar que los coágulos aumenten de tamaño y para evitar la formación de nuevos coágulos. Empezará a tomar un medicamento llamado heparin. Heparin es un fármaco de acción rápida. Se administra por vía intravenosa o en forma inyectable en el estómago. Después empezará a tomar otro anticoagulante llamado warfarin (Coumadin[®]). Heparin y warfarin se pueden tomar juntas. Warfarin es una píldora que tarda de 2 a 3 días en hacer efecto. Una vez que warfarin empiece a hacer efecto, dejará de tomar heparin. La DVT se trata por lo general con anticoagulantes durante 3 a 6 meses.

Es importante realizarse análisis de sangre frecuentes mientras esté tomando anticoagulantes para verificar si está tomando la dosis correcta de medicación. Si está tomando demasiado, puede empezar a sangrar con mucha facilidad. Si no está tomando lo suficiente, estará en riesgo de formar más coágulos. Su médico le indicará cómo tomar estos medicamentos y cuándo y dónde deberá hacerse sus análisis de sangre. Llame a su médico inmediatamente si está tomando heparin o warfarin y se le producen hematomas y hemorragias con mucha facilidad.

En algunos casos, se podrán administrar otros medicamentos llamados trombolíticos o agentes para disolver coágulos. Los trombolíticos se utilizan para disolver rápidamente los coágulos sanguíneos. Los trombolíticos sólo se administran cuando la DVT constituye una amenaza para la vida.

Se puede usar un filtro especial llamado filtro de vena cava si usted no puede tomar anticoagulantes o los anticoagulantes no dan resultado para evitar la formación de coágulos. El filtro puede evitar que los coágulos circulen y se trasladen desde la pierna hasta el pulmón (embolia pulmonar). El filtro se coloca en el interior de una vena grande llamada la vena cava. Puede atrapar al coágulo cuando trate de circular y dirigirse a los pulmones. Este tratamiento evitará la embolia pulmonar pero no evitará la formación de más coágulos.