

Manejo terapéutico de la trombosis en la unidad de cuidados intensivos neonatales: A propósito de 5 casos

Ruiz Jiménez E., Medina Bethencourt M. , Lanero Olivencia B., García Victori E.

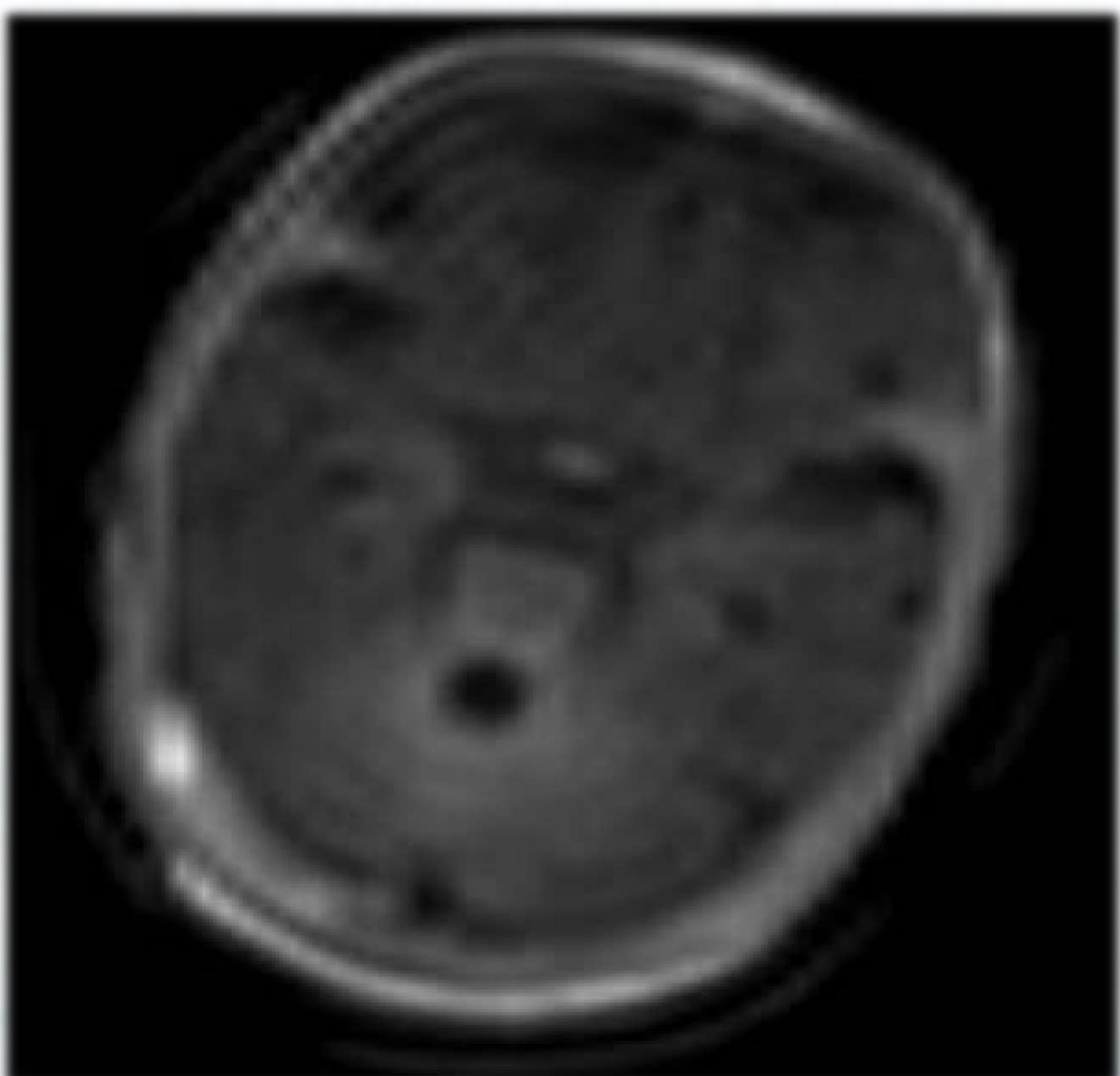
Introducción

Las trombosis arteriales y venosas suponen una alta morbilidad durante el periodo neonatal. Las diferencias entre la fisiología de la hemostasia entre recién nacidos y adultos, junto a los factores de riesgo perinatales, sitúan a estos pacientes en una posición de especial vulnerabilidad para presentar fenómenos trombóticos. La incidencia de dichos eventos se sitúa en 2.4 casos por cada 1000 ingresos en UCIN, con un aumento progresivo en los últimos años. Actualmente no existe un consenso único para el manejo de la trombosis neonatales.

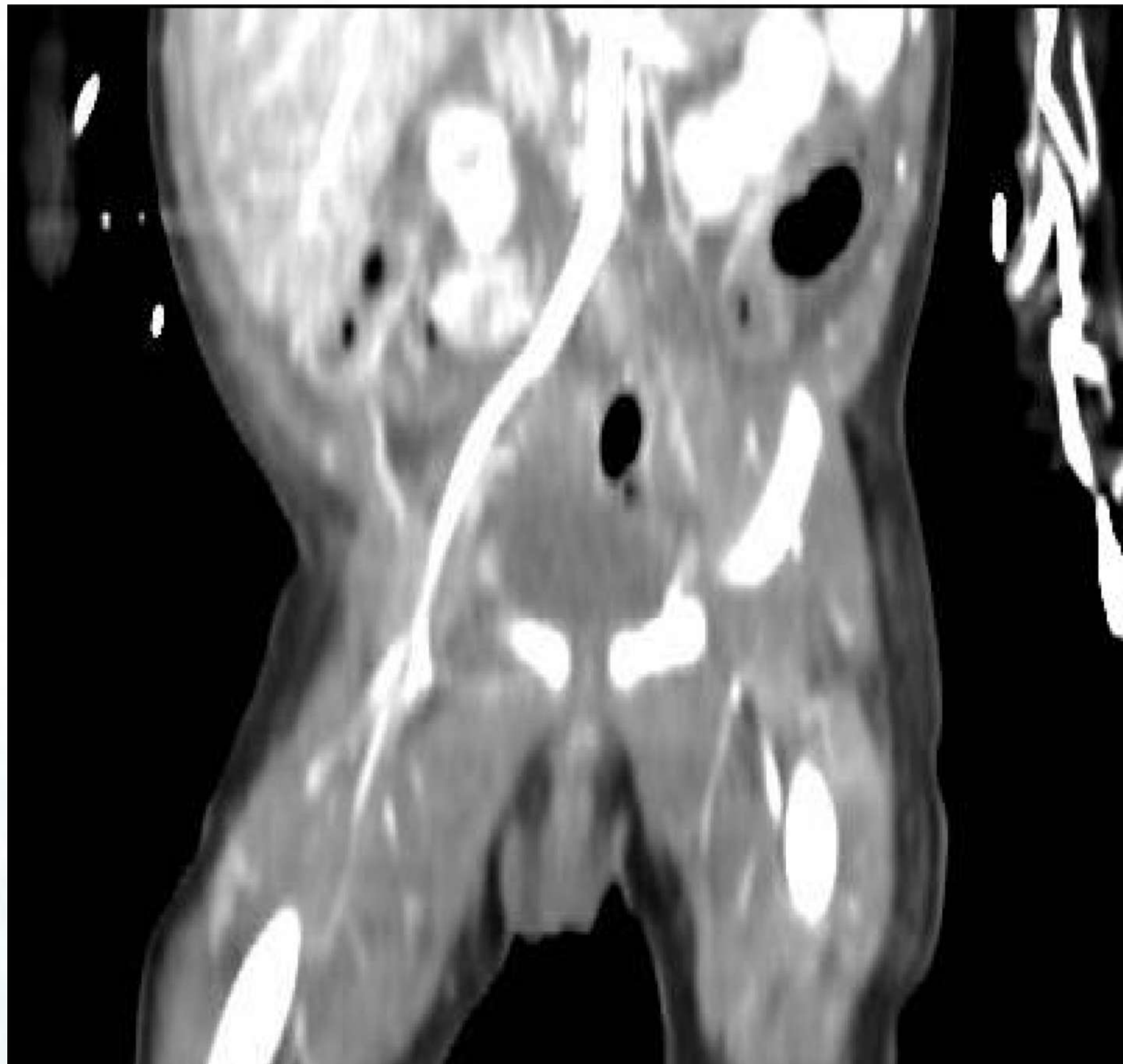
Casos clínicos

	EG (semanas)	PN (gr)	Días de vida al diagnóstico	FR o patología concomitante	Localización	Tratamiento
Caso 1	35	3350	3	○ Madre diabética con mal control metabólico ○ Distrés respiratorio ○ Prematuridad ○ Acidosis metabólica ○ Asfixia perinatal	Trombosis venosa renal izquierda con extensión a vena cava inferior	Heparina sódica intravenosa, enoxaparina subcutánea posteriormente.
Caso 2	38	2945	14	○ Sepsis-meningitis por S. dysgalactiae	Trombosis de senos venosos	Heparina sódica intravenosa, continuándose con enoxaparina subcutánea
Caso 3	36+6	2470	4	○ Distrés respiratorio ○ Acidosis metabólica	Trombosis de arteria iliaca común izquierda, interna y externa proximal e infarto isquémico extenso frontoparietal izquierdo	Perfusión de heparina sódica intravenosa, continuándose con heparina de bajo peso molecular subcutánea.
Caso 4	39	2598	15	○ Tetralogía de Fallot con atresia pulmonar y CIV amplia ○ Cateterismo cardiaco	Trombosis en rama iliaca y epigástrica	Amputación supracondílea de fémur derecho. Recibe tratamiento con heparina de bajo peso molecular subcutánea.
Caso 5	29	750	6	○ Prematuridad extrema	Trombosis portal izquierda	Tratamiento conservador

*Leyenda: Edad gestacional (EG), Peso al nacimiento (PN), Factor de riesgo (FR)



Trombosis de seno venoso derecho



Trombosis de arteria iliaca común izquierda, interna y externa proximal

Conclusiones

- Las recomendaciones de manejo actuales tienen un grado de evidencia limitado.
- La indicación de tratamiento dependerá de la localización del trombo, su extensión y la posible repercusión orgánica que pueda ocasionar, con el objetivo final de tratar eficazmente sin causar daño adicional.