

ALERTAS DE SEGURIDAD

PREVENCIÓN DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOEMBOLISMO PULMONAR EN CIRUGÍA PLÁSTICA.

Octavo Comunicado

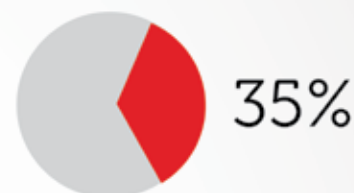
La **trombosis venosa profunda**, se considera un fenómeno inflamatorio que favorece la formación de coágulos sanguíneos en las extremidades. Los pacientes que son operados de una liposucción tienen una mayor probabilidad de desarrollar una trombosis, ya que permanecen inmóviles, en ocasiones por más de 2 horas; el procedimiento libera sustancias pro-inflamatorias y frecuentemente tiene uno o varios factores de riesgo de trombosis. Estudios muestran que 1 de cada 80 pacientes que se someten a liposucción salen de cirugía con TVP sintomática y **1 de cada 100 pacientes puede hacer TEP fatal** si no se realiza una adecuada profilaxis.



La **Trombosis Venosa Profunda** (TVP) y el **Tromboembolismo pulmonar** son la principal complicación y la causa de muerte en cirugía plástica, reportada en todas las series mundiales.



El 35% de las muertes en liposucción son por TEP.



Los factores de riesgo más importante para TVP y TEP son:

- Ser mujer, tener IMC mayor de 25, más de 40 años de edad.
- Tomar anticonceptivos orales u hormonas.
- Estar en posparto.
- Cirugía mayor de 1 hora.
- Inmovilidad.
- Viaje previo mayor de 4 horas.
- Antecedentes de enfermedad del colágeno o trombofilia.



SABIA USTED QUE?

El 96% de las muertes por TEP y el 87% de las TVP se pueden prevenir con las siguientes medidas:

ANTES DE CIRUGÍA

1. Operando pacientes sanos con IMC menor de 30.



2. Recomendándole al paciente esperar mínimo 48 horas para operarse después de un viaje previo de 4 horas.



3. Valoración por Anestesiólogo para establecer el riesgo de TVP y TEP y si el paciente es de muy alto riesgo evitar someterse a cirugía.



EN CIRUGÍA

1. Haciendo liposucciones de menos de 4L de lipoaspirado y menos de 4 horas de duración.



2. Colocando Compresión Neumática Intermitente.



DESPUÉS DE CIRUGÍA

1. Deambulación temprana.



2. Medias de compresión gradual.



3. Heparinas de bajo peso molecular 2500-4000 Unidades diarias subcutánea por 7 días, iniciada 8 horas después de terminada la cirugía.



4. Vigilar crecimiento o dolor de la extremidad.



Recuerde que la TVP y el TEP es una causa de muerte prevenible, solo siga estas simples recomendaciones y así protegemos al paciente y nuestra práctica diaria.