

UW Medicine

Tratamiento para los coágulos de sangre

Información acerca de la trombosis de vena profunda (TVP en español o DVT en inglés) y embolismo pulmonar (EP en español o PE en inglés) y cómo es su tratamiento

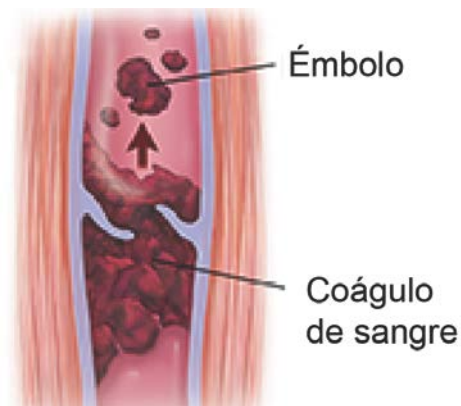
Este folleto explica los coágulos de sangre, sus síntomas, y cómo es su tratamiento.

¿Qué es un coágulo de sangre?

Los coágulos de sangre ocurren cuando la sangre se engruesa, se amontona, y deja de circular normalmente. Cuando un coágulo se forma dentro de un vaso sanguíneo u órgano, éstos pueden ser peligrosos.

¿Qué es una trombosis de vena profunda?

Una *trombosis de vena profunda* (TVP en español o DVT en inglés) es un coágulo de sangre que se forma dentro de una vena. La mayoría de las TVPs se forman en las venas de las piernas, ya sea arriba o debajo de las rodillas, pero ésta también puede ocurrir en cualquier otra área.



Si un coágulo de sangre se separa, un pedazo de este coágulo (un émbolo) puede viajar a otras partes del cuerpo.

Si una TVP no es tratada inmediatamente, los coágulos pueden separarse y viajar a otras partes del cuerpo. Un coágulo de sangre que viaja a otra parte del cuerpo es llamado *émbolo*.

¿Qué causa una TVP?

TVPs pueden ocurrir:

- Después de una cirugía o accidente
- Cuando usted está inactivo por un largo período de tiempo, como estar en el hospital o en cama mientras está enfermo
- Después de viajes largos en auto o en avión

Su riesgo de formar una TVP es más alto si usted tiene ciertas enfermedades o está tomando ciertos medicamentos que aumentan el riesgo de coagulación de la sangre. Pero, las TVPs también pueden ocurrir sin ninguna causa en particular.

¿Cuáles son los síntomas de TVP?

Los síntomas más comunes de una TVP son:

- Hinchazón en la pierna afectada (o brazo)
- Dolor o sensibilidad en la pierna afectada (o brazo)
- Enrojecimiento o cambios de coloración en la pierna afectada (o brazo)

¿Qué es embolismo pulmonar?

Los coágulos que se forman en las venas pueden viajar a otras partes del cuerpo, incluyendo los pulmones. Un coágulo de sangre en los pulmones es llamado *embolismo pulmonar* (EP en español o PE en inglés). Un EP puede ocurrir sin ninguna causa en particular.

Un EP puede ser de vida o muerte porque corta el suministro de sangre a los pulmones. Este debe recibir tratamiento inmediatamente.

¿Cuáles son los síntomas de un EP?

Los síntomas más comunes de un EP son:

- Dolor en el pecho
- Latidos del corazón rápidos
- Falta de aire
- Tos

¿Cómo es el tratamiento para coágulos de sangre?

El tratamiento para los coágulos de sangre es con medicamentos para adelgazar la sangre (*anticoagulantes*). Estos medicamentos no disuelven el coágulo existente. Su acción principal es evitar que su sangre coagule fácilmente. Con el tiempo, su cuerpo disolverá el coágulo existente por sí mismo.

Las metas principales del tratamiento para TVP y EP son:

- Parar que un coágulo de sangre siga creciendo
- Evitar que se formen nuevos coágulos de sangre

¿Qué medicamentos recibiré?

Su proveedor y especialista en farmacia trabajarán con usted muy de cerca para escoger el mejor medicamento para usted. El medicamento que usted reciba depende de:

- Qué causó su coágulo de sangre
- Otras enfermedades o problemas de salud que usted tenga
- Su peso corporal
- Qué tan bien trabajan sus riñones
- Otros medicamentos que usted toma
- Costo de los medicamentos y su cobertura de seguro

¿Cómo recibiré el medicamento?

Dependiendo del medicamento que su proveedor le recete, usted lo puede recibir:

- Como una *infusión intravenosa* (líquido colocado a la vena por medio de un tubo llamado *catéter*). Estos medicamentos incluyen:
 - Heparina
 - Bivalirudina
- Como una inyección bajo la piel (*subcutánea*) administrada una o dos veces al día. Estos medicamentos incluyen:
 - Heparina
 - Enoxaparina (Lovenox)
 - Dalteparina (Fragmin)
 - Fondaparinux (Arixtra)
- Como una pastilla o líquido, tomada por la boca una o dos veces al día. Estos medicamentos incluyen:
 - Warfarina (Coumadin)
 - Apixaban (Eliquis)
 - Edoxaban (Savaysa)
 - Dabigatran (Pradaxa)
 - Rivaroxaban (Xarelto)

Usted recibirá más información acerca del o los medicamentos que su proveedor le recete.

Acerca de las Inyecciones Subcutáneas

Si usted ha comenzado un medicamento que es administrado como inyección, usted será admitido en el hospital. La mayoría de los pacientes también comienzan uno de los medicamentos orales al mismo tiempo.

¿Qué necesito hacer después?

- Después de ir a casa, tener seguimiento con su proveedor de cabecera. (Ver “¿Cuándo necesito ver a mi proveedor otra vez?” debajo.) Asegúrese de reunirse con su proveedor de cabecera antes que se le termine su medicamento para adelgazar la sangre.
- Utilizar medias de compresión si su doctor se las recetó. Estas mejorarán su circulación de la sangre en sus piernas y evitarán la formación de más coágulos.
- Mantener todas sus citas de seguimiento con su proveedor de cabecera o Clínica de Anticoagulación.

¿Cuándo necesito ver a mi proveedor otra vez?

El momento que usted necesite ver a su proveedor de cabecera (PCP en inglés) depende del medicamento que usted esté tomando. Si usted está tomando:

- Warfarina (Coumadin), ver a su PCP dentro de 3 a 5 días
- Cualquier otro medicamento oral, ver a su proveedor dentro de 7 días

Si usted no tiene un PCP, llamar a una de estas clínicas:

- Si usted es paciente del Centro Médico de la Universidad de Washington (UWMC), llamar a la Clínica de Anticoagulación de UWMC al 206.598.4874.
- Si usted es paciente del Centro Médico Harborview (HMC), llamar a la Clínica “After Care” al 206.744.6325. Si usted está tomando warfarina, **también** llamar a la Clínica de Anticoagulación de HMC al 206.744.2976 y programar una cita en la clínica.

¿Cuánto tiempo durará el tratamiento?

La mayoría de coágulos de sangre son tratados por 3 meses. Pero, algunas personas necesitan tomar medicamentos para el adelgazamiento de la sangre por más de 3 meses. Algunas personas pueden necesitar tomar su medicamento por el resto de su vida. Su doctor y especialista en farmacia decidirán el mejor tratamiento basado en sus necesidades.

¿Los medicamentos para adelgazar la sangre causan efectos secundarios?

Sangrado es el efecto secundario más común por tomar anticoagulantes. Algunos medicamentos para adelgazar la sangre requieren monitoreo especial y cambios en las dosis para evitar sangrado.

Cuando se toma un medicamento para adelgazar la sangre, usted necesitará:

- Mantener presión por más tiempo de lo usual si se corta, para parar el sangrado.
- Avisar a su dentista y otros proveedores que usted está tomando un adelgazador de sangre si va a tener un procedimiento en el que pueda ocurrir sangrado.
- Evitar tomar alcohol o tomarlo solamente en muy pequeñas cantidades. Avisar a su PCP si usted cambia la cantidad de alcohol que ingiere.
- No utilizar productos de tabaco, incluyendo cigarrillos, masticar tabaco, y cigarrillos electrónicos. Si usted necesita ayuda para dejar de fumar, hablar con su PCP.
- Evitar deportes de contacto. Estos pueden ser muy peligrosos si se golpea la cabeza o si su cabeza o cuerpo son golpeados con mucha fuerza.
- Utilizar un brazalete de alerta o tener una tarjeta de alerta médica que indique que usted está tomando un medicamento para adelgazar la sangre.

Cuándo llamar

Llamar a su proveedor o Clínica de Anticoagulación, o venir a la sala de emergencia **inmediatamente** si usted:

- Tiene una caída seria
- Se golpea la cabeza
- Tiene alguno de estos síntomas de **sangrado**:
 - Orina roja o marrón oscura
 - Heces rojas o negras como brea
 - Vómitos o tos con sangre
 - Severos dolores de cabeza o estómago
 - Muchos moretones, o moretones que ocurren sin causa alguna
 - Moretones grandes en el lugar de las inyecciones (si usted se está administrando un medicamento que es inyectado)
 - Sangrado por la nariz que ocurre frecuentemente, sangrado de las encías, o sangrado inusual
 - Cualquier sangrado que no para o sea demasiado
- Presenta cualquiera de estos síntomas de **coagulación**:
 - Dolor, hinchazón, o enrojecimiento, nuevos o empeoramiento
 - Calentura en su brazo, pierna, o pie

- Falta de aire o dolor en el pecho, nuevo o empeoramiento
- Latidos rápidos del corazón
- Tos nueva
- Tos con sangre

IMPORTANTE:

Que no se le termine su medicamento

Regresar a la Sala de Emergencia si usted:

- Se le está terminando su medicamento para adelgazar la sangre, y
- No puede obtener una receta para reabastecerlo, y
- No puede ubicar a su proveedor o Clínica de Anticoagulación

¿Preguntas?

Sus preguntas son importantes. Llamar a su doctor o proveedor si usted tiene alguna pregunta o preocupación.

Clínica de Anticoagulación de UWMC: 206.598.4874

Clínica de Anticoagulación de HMC: 206.744.2976

Treating Blood Clots

About deep vein thrombosis (DVT) and pulmonary embolism (PE) and how they are treated

This handout explains blood clots, their symptoms, and how they are treated.

What is a blood clot?

Blood clots occur when blood thickens, forms clumps, and stops flowing normally. When clots form inside a blood vessel or organ, they can be dangerous.

What is a deep vein thrombosis?

A *deep vein thrombosis* (DVT) is a blood clot that forms inside a vein. Most DVTs form in leg veins, either above or below the knee, but they can also occur in other areas.

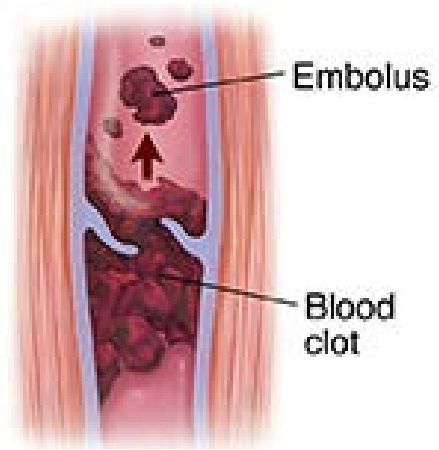
If DVTs are not treated right away, the clots can break apart and travel to other parts of the body. A piece of blood clot that travels to another part of the body is called an *embolus*.

What causes a DVT?

DVTs can occur:

- After surgery or an injury
- When you are inactive for a long time, like being in the hospital or in bed while you are ill
- After long trips in a car or plane

Your risk of getting a DVT is higher if you have certain diseases or are taking certain medicines that increase the risk of blood clotting. But, DVTs sometimes occur without a clear cause.



If a blood clot breaks apart, a piece of the clot (an embolus) can travel to other parts of the body.

What are the signs of a DVT?

The most common signs of a DVT are:

- Swelling in the affected leg (or arm)
- Pain or tenderness in the affected leg (or arm)
- Redness or color changes in the affected leg (or arm)

What is a pulmonary embolism?

Clots that form in veins can travel to other parts of the body, including the lungs. A blood clot in the lungs is called a *pulmonary embolism* (PE). A PE may occur with no clear cause.

A PE can be life-threatening because it cuts off the blood supply to the lungs. It must be treated right away.

What are the signs of a PE?

The most common signs of a PE are:

- Chest pain
- Rapid heart beat
- Shortness of breath
- Cough

How are blood clots treated?

Blood clots are treated with blood-thinning medicines (*anticoagulants*). These medicines do not dissolve the existing clot. Their main action is to keep your blood from clotting as easily. Your body will dissolve your existing clot by itself over time.

The main goals of DVT and PE treatment are to:

- Stop a blood clot from getting larger
- Keep new blood clots from forming

What medicine will I receive?

Your provider and pharmacist will work with you to choose the best medicine for you. The medicine you receive depends on:

- What caused your blood clot
- Other diseases and health problems you have
- Your body weight
- How well your kidneys work
- Other medicines you take
- Medicine costs and your insurance coverage

How will I receive the medicine?

Depending on the medicine your provider prescribes, you may receive it:

- As an *intravenous infusion* (liquid given into a vein through a tube called a *catheter*). These medicines include:
 - Heparin
 - Bivalirudin
- As an under-the-skin (*subcutaneous*) injection given once or twice a day. These medicines include:
 - Heparin
 - Enoxaparin (Lovenox)
 - Dalteparin (Fragmin)
 - Fondaparinux (Arixtra)
- As a pill or liquid, taken by mouth once or twice a day. These medicines include:
 - Warfarin (Coumadin)
 - Apixaban (Eliquis)
 - Edoxaban (Savaysa)
 - Dabigatran (Pradaxa)
 - Rivaroxaban (Xarelto)

You will receive more information about the medicine(s) your provider prescribes for you.

About Subcutaneous Injections

If you are started on a medicine that is given as an injection, you will be admitted to the hospital. Most patients also start taking one of the oral medicines at the same time.

What do I need to do next?

- After you go home, follow up with your PCP. (See “When do I need to see my provider again?” below.) Be sure to meet with your PCP before you run out of your blood-thinning medicine.
- Wear compression stockings if your doctor prescribed them. They will improve blood flow in your legs and help keep more clots from forming.
- Keep all of your follow-up visits with your PCP or Anticoagulation Clinic.

When do I need to see my provider again?

When you need to see your primary care provider (PCP) depends on which oral medicine you are taking. If you are taking:

- Warfarin (Coumadin), see your PCP within 3 to 5 days
- Any other oral medicine, see your provider within 7 days

If you do not have a PCP, call one of these clinics:

- If you are a patient at University of Washington Medical Center (UWMC), call the UWMC Anticoagulation Clinic at 206.598.4874.
- If you are a patient at Harborview Medical Center (HMC), call the After Care Clinic at 206.744.6325. If you are taking warfarin, **also** call the HMC Anticoagulation Clinic 206.744.2976 and set up a clinic visit.

How long will treatment last?

Most blood clots are treated for 3 months. But, some people need to take blood-thinning medicine for longer than 3 months. Some people may need to take their medicine for the rest of their lives. Your doctor and pharmacist will decide the best treatment for you based on your needs.

Do blood-thinning medicines cause side effects?

Bleeding is the most common side effect of taking anticoagulants. Some blood-thinning medicines require special monitoring and dose changes to avoid bleeding.

When taking a blood-thinning medicine, you will need to:

- Hold pressure on cuts for longer than usual to stop bleeding.
- Tell your dentist or other providers that you are taking a blood-thinner if you are having a procedure where bleeding could occur.
- Avoid alcohol or drink it in only very small amounts. Tell your PCP if you change your alcohol intake.
- Not use tobacco products, including cigarettes, chewing tobacco, and e-cigarettes. If you need help quitting, talk with your PCP.
- Avoid contact sports. It can be very dangerous if you hit your head or if your head or body gets hit with a lot of force.
- Wear a medical alert bracelet or carry a medical alert card that says that you are taking a blood-thinning medicine.

When to Call

Call your provider or your Anticoagulation Clinic, or come to the hospital emergency department **right away** if you:

- Have a serious fall
- Hit your head
- Have any of these signs of **bleeding**:
 - Red or dark brown urine
 - Red or black, tarry stool
 - Vomiting or coughing up blood
 - Severe headache or stomachache
 - A lot of bruising, or bruises that occur without a cause
 - Very large bruises at the injection sites (if you are taking a medicine that is injected)
 - Nosebleeds that happen often, bleeding gums, or unusual bleeding
 - Any bleeding that will not stop or is very heavy
- Have any of these signs of **clotting**:
 - New or worse pain, swelling, or redness
 - Heat in your arm, leg, or foot
 - New or worse shortness of breath or chest pain
 - A rapid heartbeat
 - New cough
 - Coughing up blood

Questions?

Your questions are important. Call your doctor or healthcare provider if you have questions or concerns.

UWMC Anticoagulation
Clinic: 206.598.4874

HMC Anticoagulation Clinic:
206.744.2976

IMPORTANT:

Do Not Run Out of Your Medicine

Return to the Emergency Department if you:

- Are running out of your blood-thinning medicine, and
- Cannot get your prescription refilled, and
- Cannot reach your PCP or your Anticoagulation Clinic