

TERAPIA TROMBOLITICA

Es el uso de fármacos para romper o disolver los coágulos de sangre, que son la principal causa tanto de ataques cardíacos como de accidentes cerebrovasculares.

Información

Los medicamentos trombolíticos están aprobados para el tratamiento inmediato de accidente cerebrovascular y ataque cardíaco. El fármaco más comúnmente usado para esta terapia es el activador del plasminógeno tisular natural (tpa), pero otros fármacos pueden cumplir la misma función.

De acuerdo con la asociación estadounidense de cardiología (*american heart association, aha*), usted tiene mayores probabilidades de sobrevivir y recuperarse de un ataque cardíaco si recibe un fármaco trombolítico dentro de las 12 horas posteriores al comienzo del ataque.

Lo ideal es que usted reciba los medicamentos trombolíticos dentro de los primeros 90 minutos después de llegar al hospital para el tratamiento.

Para ataques cardíacos

Un coágulo puede bloquear las arterias que van al corazón. Esto puede causar un ataque cardíaco cuando parte del músculo muere debido a la falta de oxígeno suministrado por la sangre.

Los trombolíticos funcionan disolviendo rápidamente un coágulo grande, lo que ayuda a restablecer el flujo sanguíneo al corazón y a prevenir un daño al músculo cardíaco. Los trombolíticos pueden detener un ataque cardíaco que de otro modo sería mortal.

El medicamento restablece parte del flujo sanguíneo al músculo cardíaco en la mayoría de los pacientes. Sin embargo, es posible que el flujo sanguíneo no sea completamente normal y aún se puede presentar una pequeña cantidad de músculo dañado. Se puede necesitar una terapia adicional, como el cateterismo cardíaco o la angioplastia.

El médico basará las decisiones acerca de si le administra a la persona un medicamento trombolítico en muchos factores, los cuales abarcan antecedentes personales de dolor torácico y los resultados de un electrocardiograma.

Otros factores que se emplean para determinar si usted es un buen candidato para los trombolíticos abarcan:

- Edad
- Sexo
- Historia clínica, incluyendo antecedentes de ataques cardíacos previos, diabetes, presión arterial baja o aumento de la frecuencia cardíaca.

Generalmente, los trombolíticos no se administran si usted:

- Tiene un traumatismo craneal reciente
- Tiene problemas de sangrado

- Tiene úlceras hemorrágicas
- Está en embarazo
- Tiene cirugía
- Ha tomado anticoagulantes como coumadin
- Sufre un traumatismo
- Padece hipertensión arterial incontrolable

Para accidentes cerebrovasculares

La mayoría de los accidentes cerebrovasculares son causados cuando coágulos de sangre viajan a un vaso sanguíneo en el cerebro y bloquean el flujo de sangre a esa área. Para los accidentes cerebrovasculares de esta naturaleza (accidentes cerebrovasculares isquémicos), se pueden emplear trombolíticos para ayudar a disolver rápidamente el coágulo. La administración de trombolíticos dentro de un lapso de tres horas después del inicio de los primeros síntomas del accidente cerebrovascular puede ayudar a limitar el daño y la discapacidad que éste causa.

La decisión de administrar el fármaco se basa en:

- Una tomografía computarizada del cerebro para constatar que no haya sangrado
- Un examen físico que muestre un accidente cerebrovascular significativo
- La historia clínica

Como en los ataques cardíacos, generalmente no se administran trombolíticos si usted tiene uno de los otros problemas médicos que aparecen en la lista de arriba.

Los trombolíticos no se administran a alguien que esté presentando un accidente cerebrovascular hemorrágico, dado que podrían empeorarlo, al causar un aumento en el sangrado.

Riesgos

Existen diversos fármacos empleados para la terapia trombolítica, pero los trombolíticos se utilizan con más frecuencia. Otros fármacos abarcan:

- Lanoteplasa
- Reteplasa
- Estafilocinasa
- Estreptocinasa
- Tenecteplasa
- Urokinasa

La hemorragia o sangrado es el riesgo más común y es potencialmente mortal.

El sangrado menor de las encías o de la nariz se puede presentar en aproximadamente 25% de las personas que reciben el fármaco. El sangrado cerebral se presenta en alrededor del 1% de las veces. Este riesgo es el mismo para los pacientes que han sufrido un accidente cerebrovascular que para los que han sufrido un ataque cardíaco.

Los ataques cardíacos y los accidentes cerebrovasculares son emergencias médicas y cuanto más rápido se administre el tratamiento con trombolíticos, mayor será la probabilidad de un buen pronóstico.