

## **TROMBOLISIS O FIBRINOLISIS**

El **INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO** se origina cuando se produce una obstrucción en la circulación de sangre dentro de las arterias coronarias. Las arterias coronarias están en la superficie del corazón y nutren y oxigenan sus paredes musculares para que este pueda contraerse. Estas arterias pueden obstruirse por la formación de un coágulo en su interior, por lo general debido a la presencia de placas de colesterol. La obstrucción súbita del flujo en una de estas arterias origina un proceso de muerte progresiva de una porción de las paredes del corazón lo que se llama Infarto Agudo del Miocardio. Esto produce dolor al pecho y otros síntomas que junto con exámenes como el Electrocardiograma y otros de sangre, confirman el diagnóstico de esta enfermedad que tiene peligro de muerte o de dejar seriamente dañado su corazón.

Una vez que el médico diagnostica el Infarto de Miocardio se debe actuar para desobstruir la arteria coronaria comprometida para evitar un daño irreparable del corazón que pueden causar la muerte de la persona, o producir secuelas permanentes con distintos grados de invalidez en las personas.

Aunque existen otras alternativas de tratamiento para esta enfermedad, su médico ha considerado que lo más apropiado para su condición es que se le administre un tratamiento llamado Trombolisis o Fibrinólisis, con el que se puede disolver en forma rápida él o los coágulos formados dentro de las arterias coronarias causantes de su cuadro en curso.










Este tratamiento la mayor parte de las veces es efectivo para sacar de la condición de mayor peligro al paciente que está cursando con un infarto, sin embargo, su éxito no siempre se logra en todos los casos y a mayor tiempo transcurrido desde el inicio de los síntomas y el inicio del tratamiento, disminuye su efectividad.

Este procedimiento consiste en la infusión de un fármaco endovenoso, como la Estreptokinasas, Alteplase, Reteplase, o Tenecteplase, con el propósito de disolver el coágulo y restaurar el flujo en la arteria coronaria comprometida. Múltiples estudios corroboran su utilidad cuando se realiza en pacientes con Infarto de determinadas características, que en su caso se cumplen, de hasta 12 horas de iniciado los síntomas. Sin embargo la mayor utilidad de este tratamiento se ha demostrado al ser administrado antes de las 3 primeras horas de iniciado los síntomas.

**RECUERDE, SU SALUD ES IMPORTANTE Y  
QUEREMOS DARLE EL MEJOR CUIDADO,  
CONSULTE CON SU MÉDICO.**

Como todo tratamiento la Trombolisis o Fibrinólisis tiene algunos riesgos o complicaciones, de las cuales las frecuente son las hemorragias. Especialmente grave es la hemorragia intracraneal. Esta ocurre en un 0,9-1% de los pacientes tratados y se ocurre principalmente en el primer día. Los principales predisponentes para hemorragia intracraneal son: edad avanzada, bajo peso corporal, sexo femenino, enfermedad cerebrovascular previa e hipertensión sistólica y diastólica severas al ingreso. Otras hemorragias no cerebrales, menos graves que requieran transfusión, se pueden presentar en 4 a 13% de los pacientes tratados. Frecuentemente, asociado a la Trombolisis o Fibrinólisis se presentan arritmias cardíacas, por lo que es necesario mantener con monitores cardíacos al paciente. La administración de algunos trombolíticos puede asociarse a bajas acentuadas de la presión, y otras complicaciones como las alérgicas, y otras menores como náuseas, vómitos, etc., las que se tratan en forma habitual según su intensidad.

Este tratamiento no es posible realizarlo si el paciente padece algunas de las siguientes patologías:

-  Enfermedades hemorrágicas.
-  Hemorragia gastrointestinal o genitourinaria en los últimos 6 meses.
-  Hipertensión arterial severa no controlada especialmente al momento del ingreso o de iniciar el tratamiento trombolítico.
-  Traumatismo y/o intervención quirúrgica, o toma de biopsia en algún órgano interno en las últimas 6 semanas.
-  Tumor cerebral conocido.
-  Accidente cerebro vascular en los 2 últimos meses.
-  Neurocirugía, trauma craneal ó hemorragia cerebral en los últimos 6 meses.
-  Reanimación Cardiopulmonar traumática en el episodio.
-  Retinopatía hemorrágica.