

# CUADERNOS - F. Q.

Nº 26

Traducción de Juan Montañana para la Federación Española contra la Fibrosis Quística para uso de sus miembros. <sup>1</sup>

Traducción de un artículo extraído de la Revista ACFA Automn 1998

Para solicitar información técnica o médica, rogamos contacten directamente con el Comité Médico Asesor de la Federación Española contra la Fibrosis Quística.

Enero 2000

## ¡AYUDA, ESTOY TOSIENDO SANGRE!

Más de la mitad de todos los pacientes de FQ toserá sangre en algún momento. La Dra. Helen Rodgers, Investigador de FQ, y el Dr. Alan Knox, Consultor de FQ, ambos del Nottingham City Hospital, revisan las causas de este problema y lo que puede hacerse sobre ello.

### ¿Por qué los pacientes de FQ tosen sangre de vez en cuando?

Hemoptisis es el término médico para la consecuencia de haber tosido sangre. ¡Por alguna razón nosotros los doctores necesitamos un término médico para todo! El sangrado viene de los vasos sanguíneos de los pulmones y hay muchas razones por las que puede ocurrir. La inflamación en los pulmones afectados con FQ aumenta la demanda de sangre rica en oxígeno en el tejido pulmonar. Esto causa un aumento de tamaño de los vasos sanguíneos, una reducción del grosor de sus paredes y lleva más sangre a los pulmones. Los vasos sanguíneos dilatados son más delicados de lo normal y por consiguiente más propensos a sangrar. Es raro que los bebés y los niños jóvenes tosan sangre. Sin embargo, en niños más mayores y adultos, el sangrar un poco en los pulmones es muy común.

---

<sup>1</sup> La traducción ha sido realizada por colaboradores voluntarios, por lo cual rogamos disculpen los posibles giros idiomáticos de traducción que puedan existir en las mismas.

## **¿Cuánta sangre he tosido?**

Uno de los problemas es la evaluación de la severidad del sangrado, es difícil medir la cantidad de la pérdida de sangre con precisión. La sangre está a menudo mezclada con esputo y tos en tejidos que hacen difícil de evaluar la cantidad producida. Es importante diferenciar entre manchar de sangre la expectoración (esputo hemoptoico) y sangrar (hemoptisis franca) que es potencialmente más peligroso. La pérdida de sangre puede ser dividida pues en dos grupos que dependen de la severidad de la pérdida de la sangre. El sangrado menor consiste en las manchas de sangres en el esputo o la producción de pequeñas hemoptisis de 30 - 60 mls. de sangre por día.. Es común y lo separa del sangrado mayor, una situación potencialmente más seria, pero afortunadamente más rara. Con sangrado o hemoptisis franca, se tose más de 300 mls de sangre por día. El sangrado mayor es menos frecuente y tiende a ocurrir en personas con enfermedades pulmonares más severas.

## **¿Cuál es la importancia del sangrado menor?**

Los episodios de sangrado menor (esputo hemoptoico o hemoptisis pequeñas) son frecuentes en pacientes con FQ, incluso cuando no se tiene una infección pulmonar. Estos episodios raramente requieren tratamiento específico, normalmente se detienen espontáneamente, y no son serios a largo plazo. Sin embargo, en algunos casos puede ser señal de una nueva infección pulmonar, y puede indicar que usted precise ver a su médico para realizar algún tratamiento antibiótico.

## **¿Qué pasa si tengo un sangrado mayor?**

El sangrado mayor (hemoptisis franca) es potencialmente más serio. Si se pierde una cantidad alta de sangre, el paciente entonces puede encontrarse mal. En casos severos su vida puede estar amenazada. Sin embargo, hay varias posibilidades de realizar un tratamiento incluso en el más serio caso de sangrado.

## **¿Qué tratamiento está disponible?**

En muchos casos el sangrado es menor y no se necesita ningún tratamiento específico. En la mayoría de los casos el sangrado se estabilizará en menos de 4 días. La administración de antibióticos intravenosos puede ayudar si hay señales de infección pulmonar.

# **MEDIDAS GENERALES**

## **Medicamentos que ayudan a la sangre a coagular**

La vitamina K es una medicación que ayuda a la sangre a coagular. Algunos pacientes pueden estar tomando esta medicación regularmente porque sus niveles sanguíneos son insuficiente. Después de un pequeño o gran sangrado, la Vitamina K a veces se administra para ayudar a dejar de sangrar, la hemoptisis precisa de mas tratamiento. También se han probado otros medicamentos como el ethamsylate y el ácido tranexamic en FQ. Éstas son drogas que afectan a la coagulación de maneras diferentes. Aunque se usa en FQ no ha habido ningún ensayo formal en pacientes de FQ que muestre que estos medicamentos realmente actúen cuando se tose sangre. En Nottingham utilizamos el ethamsylate porque nuestra experiencia anterior nos ha sugerido que es útil.

### **¿Debo continuar yo la fisioterapia?**

Algunos sugerirían que la fisioterapia (uso de la vibración, percusión del pecho y otras formas de despejar las vías aéreas) debe detenerse temporalmente si el sangrado es moderado o severo, por lo menos hasta que se haya detenido durante un periodo de varios días. A veces el paciente puede identificar una posición particular o maniobra que le produce la hemoptisis. Si la pérdida de sangre se relaciona con una infección, es importante continuar despejando las vías aéreas, pues también la presencia de sangre en el trato respiratorio proporciona un medio de cultivo en el que los organismos pueden crecer, y por consiguiente debe quitarse de las vías aéreas.

## **TRATAMIENTOS ESPECÍFICOS DEL SANGRADO GRANDE**

### **Identificando el sitio donde sangra el pulmón**

A veces el paciente describe una sensación de burbujeo en el pecho en el área de la que se origina el sangrando. Una radiografía del tórax, puede ser útil. Una broncoscopia, donde un tubo flexible se inserta por la nariz en las vías aéreas, también puede ser realizada pero no siempre se identifica con precisión la zona sangrante. En casos severos, donde la zona de sangrado puede necesitar ser visualizado para que el tratamiento específico pueda planearse, se necesita una radiografía especializada (una angiografía) del pulmón.

### **Angiografía y embolización**

La angiografía es una manera de visualizar el lugar del sangrado. En esta prueba un contraste se inyecta en el vaso grande de la pierna del paciente. El contraste permite al vaso sanguíneo sangrante manifestarse en la radiografía de los pulmones (vea fotografía). Se identifica la zona por donde pierde la sangre el vaso sanguíneo y una espuma especial es inyectada en el vaso. El procedimiento toma un tiempo largo pero puede tener mucho éxito y se deja de sangrar en más del 80% de casos. Sin embargo, el sangrado puede recurrir en una cuarta parte de los casos en alguna fase más tardía. Es un procedimiento especializado que es realizado por médicos experimentados en angiografía, y puede tener efectos serios en ocasiones, y precisar la realización de un trasplante pulmonar .

## **Tapanamiento**

En este procedimiento se realiza una broncoscopia para identificar el origen del sangrado. Un globo desinflado pequeño se introduce a través del broncoscopio y se infla en el lugar de sangrado, se fija en ese lugar y el broncoscopio se extrae. Este tratamiento puede tener éxito, pero puede ser muy difícil, particularmente si el paciente jadea mucho. Aunque es señalado como un tratamiento del sangrado severo en FQ, nosotros no tenemos ninguna experiencia con este método en Nottingham.

## **Vasopresión**

Ésta es una droga que actúa sobre los vasos sanguíneos, y se ha usado para controlar el sangrado severo. Esta droga se usa más normalmente como un tratamiento de los vasos sanguíneos sangrantes en la garganta. Se da intravenosamente y se ha usado con éxito en algunos adultos pacientes de FQ, aunque no ha sido usado de forma protocolizada en la FQ. Sin embargo, aun cuando se controla el sangrado puede ser sólo una medida antes de considerar otros tratamientos como la embolización.

## **Cirugía**

Una operación para quitar parte del pulmón puede usarse en circunstancias extremas. El sitio que sangra se localiza y se quita esta sección de pulmón. La cirugía es una opción, muy raramente usada debido a los riesgos considerables involucrados e incluso en caso extremo se ha realizado trasplante pulmonar.

## **Conclusión**

Los pacientes de FQ presentan problemas diferentes en sus vidas y muchos de éstos son debidos a la enfermedad del pulmón. Esperamos que este artículo haya contestado algunas de las preguntas que usted puede haber tenido sobre toser sangre. Si usted tiene mala suerte y experimenta esto, hay varios tratamientos disponibles para ayudar tanto al menor como al mayor sangrado. Afortunadamente, en la mayoría de los casos es menor y se resolverá usando medidas simples.

---