ALGORITMOS PARA EL USO DE STENTS EN TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBROS INFERIORES

Basado en el Documento de Consenso:

"Recomendaciones sobre el uso de stents en Trombosis Venosa Profunda de miembros inferiores"

Desarrollado por:

SEMI
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA
La asistencia integral de la persona enferma

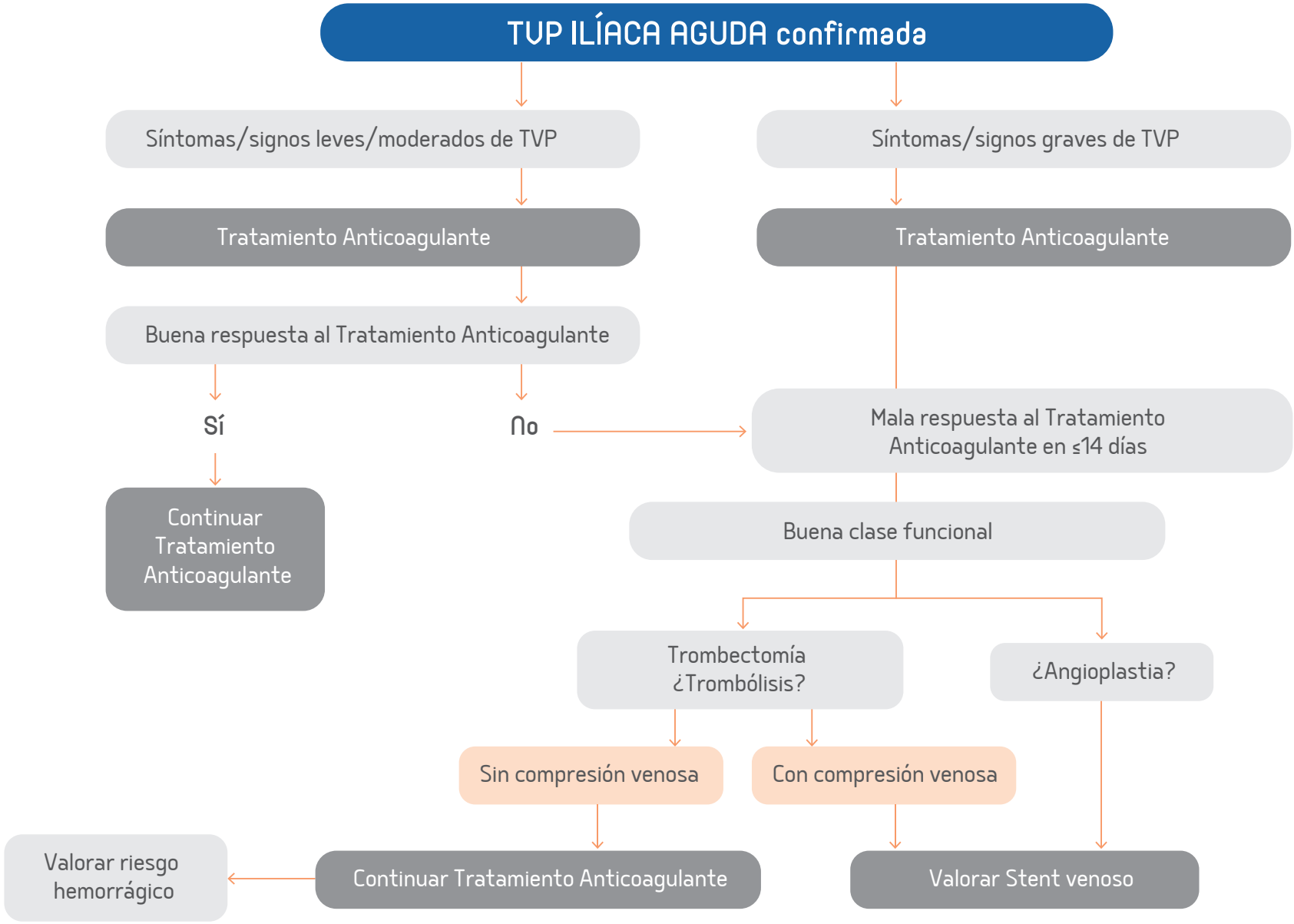
Con el aval de:

servei
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE RADIOLOGÍA VASCULAR E INTERVENCIONISTA

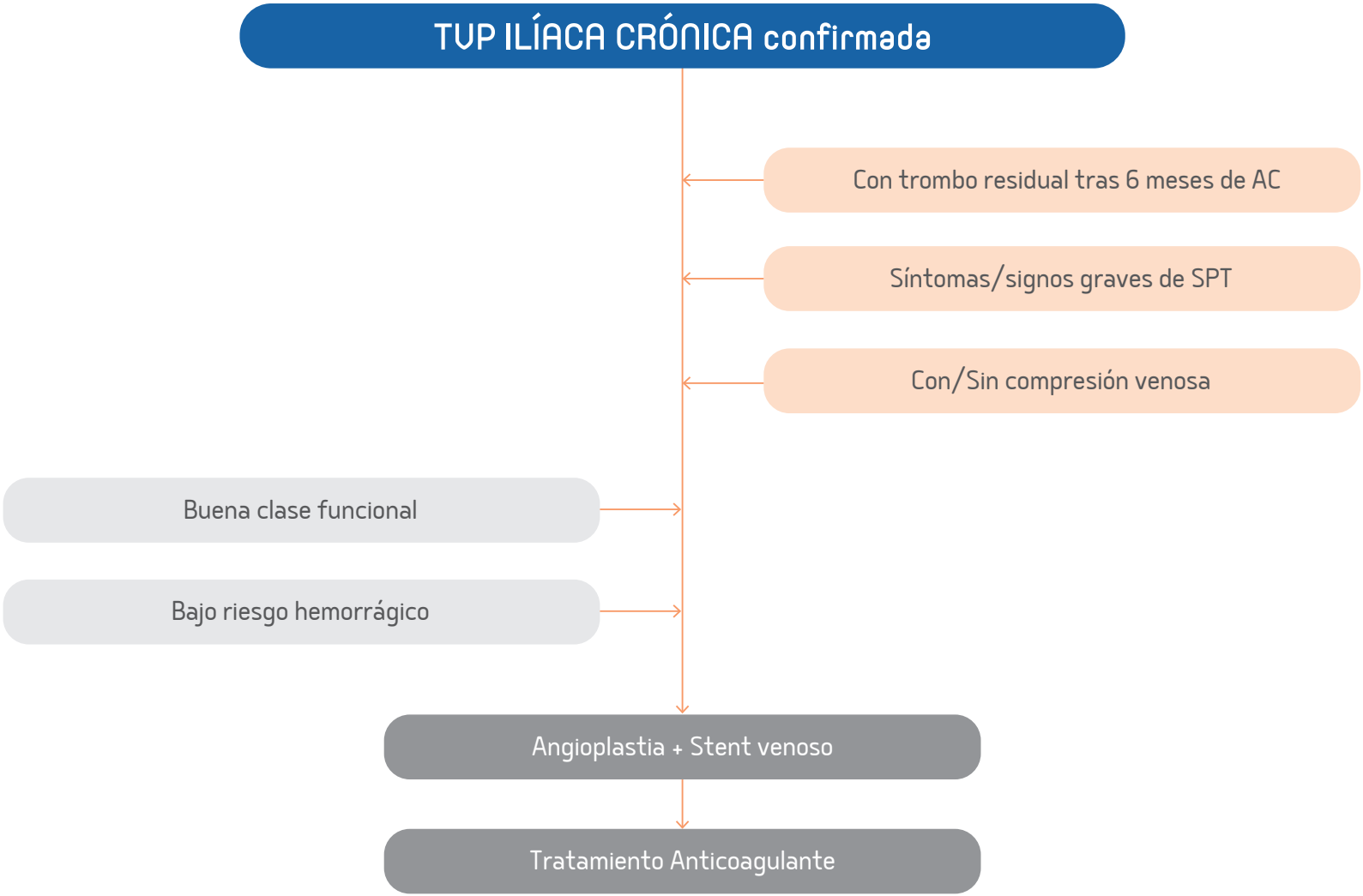
seacv
Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular

Con la colaboración de:

BD



Abreviaturas: *TVP, trombosis venosa profunda; AC, anticoagulación; SPT, síndrome postrombótico.*



Abreviaturas: *TVP, trombosis venosa profunda; AC, anticoagulación; SPT, síndrome postrombótico.*

STENT VENOSO

PROCEDIMIENTO:

- Obtener una imagen con contraste del eje venoso iliofemoral.
- Valoración previa con ecografía intravenosa.
- Evitar sobreponer 2 stents bajo el ligamento inguinal.
- Evitar interferir con el flujo de la vena ilíaca común contralateral.
- EcoDoppler precoz: a los 1-2 días de su inserción y antes del alta.

TRATAMIENTO TRAS LA INSERCIÓN DEL STENT:

- Reiniciar precozmente el tratamiento anticoagulante con HBPM.
- Durante ≥6 meses si riesgo bajo de sangrado, TVP idiopática o por FR menor.
- Antiagregación al suspender el tratamiento anticoagulante.

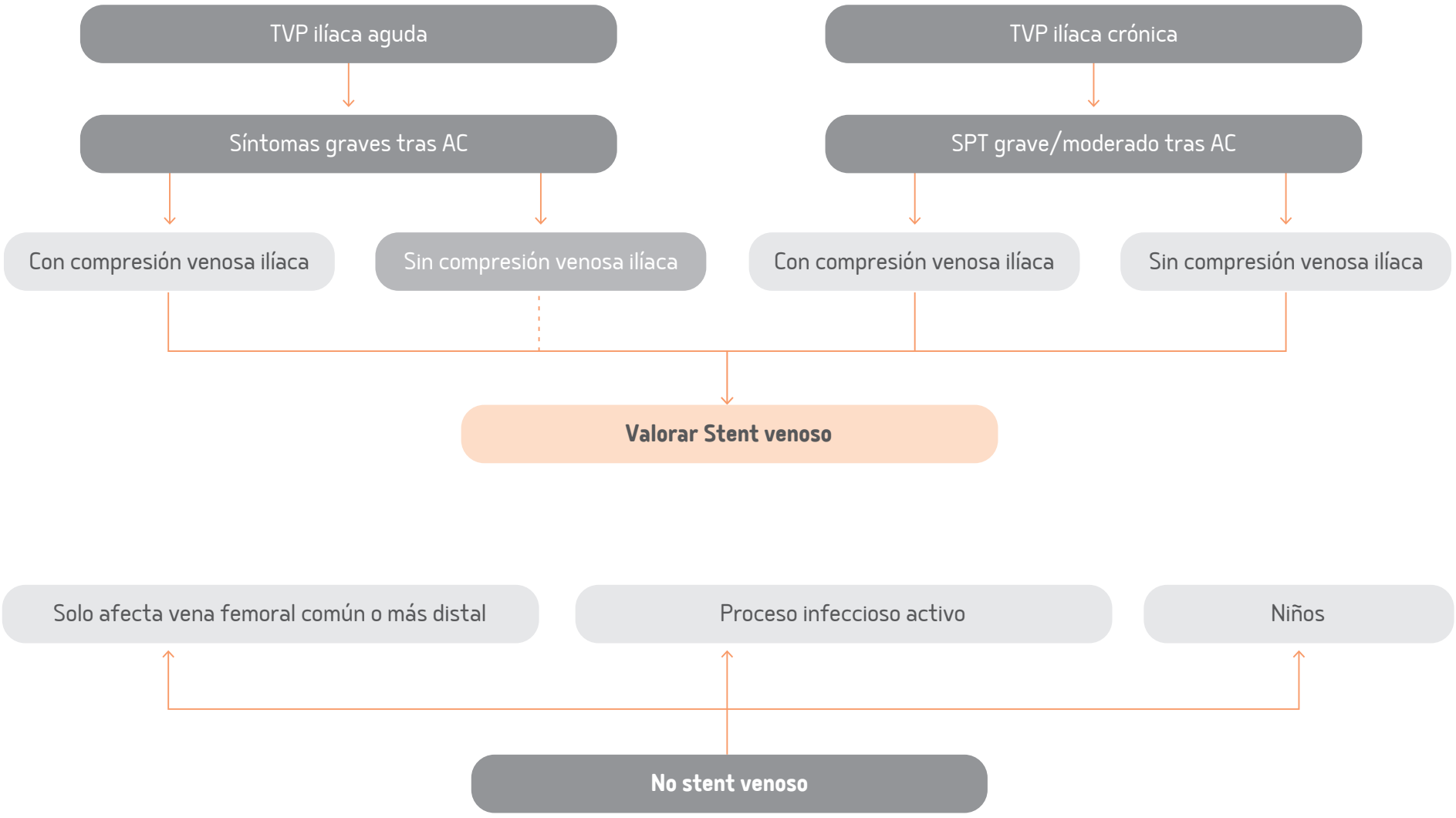
CARACTERÍSTICAS DEL STENT:

- Diámetro +20% del diámetro venoso:
  - eje ilíaco: 14-16 mm.
  - eje iliofemoral: 12-14 mm.
- Longitud: preferiblemente ≥80 mm.
- Extremo proximal: recto o biselado.

CONTRAINDICACIONES:

- TVP no-ilíaca (aguda o crónica).
- Durante una Infección activa.
- Niños.

Abreviaturas: *HBPM, heparina de bajo peso molecular; TVP, trombosis venosa profunda; FR, factor de riesgo.*



Abreviaturas: *TVP, trombosis venosa profunda; AC, anticoagulación; SPT, síndrome postrombótico.*

ALGORITMOS PARA EL USO DE STENTS EN TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBROS INFERIORES

Pruebas de imagen previas

Deseable → IVUS

Necesarias → Ecografía-Doppler

Necesarias → TC o RM con contraste, fleboTC o flebografía

Stent venoso

Características del stent

Diámetro:
- Eje ilíaco: 14-16 mm.
- Eje femoral: 12-14 mm.

Diámetro relativo:
- +20% del diámetro venoso.

Características del stent:
- Buena visibilidad.
- Liberación fácil y precisa.
- Gran flexibilidad, fuerza radial y resistencia a la compresión.

Pruebas de imagen posteriores

A los 1-2 días → Ecografía-Doppler

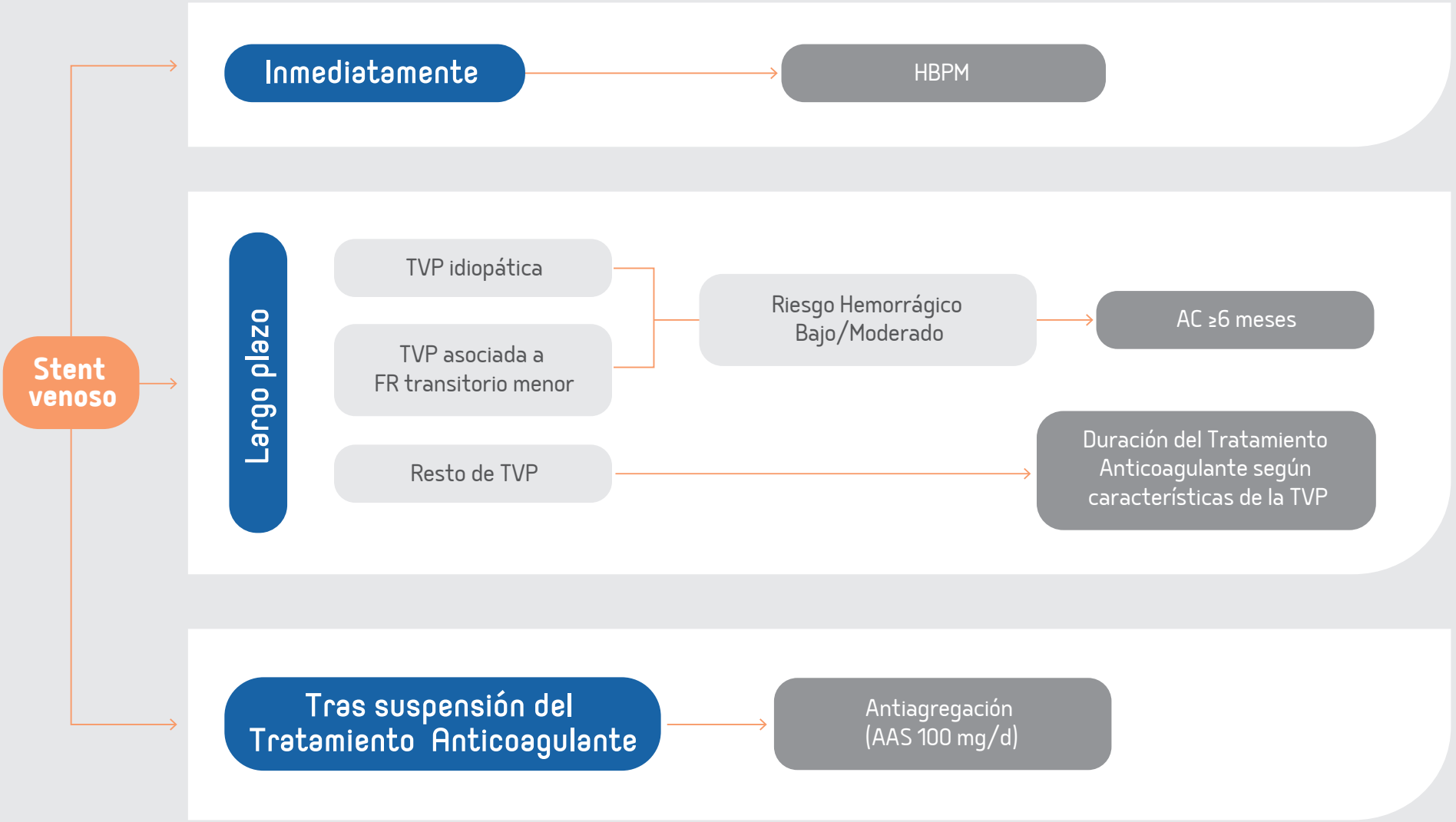
Durante 1° mes → Seguimiento estrecho

Precauciones

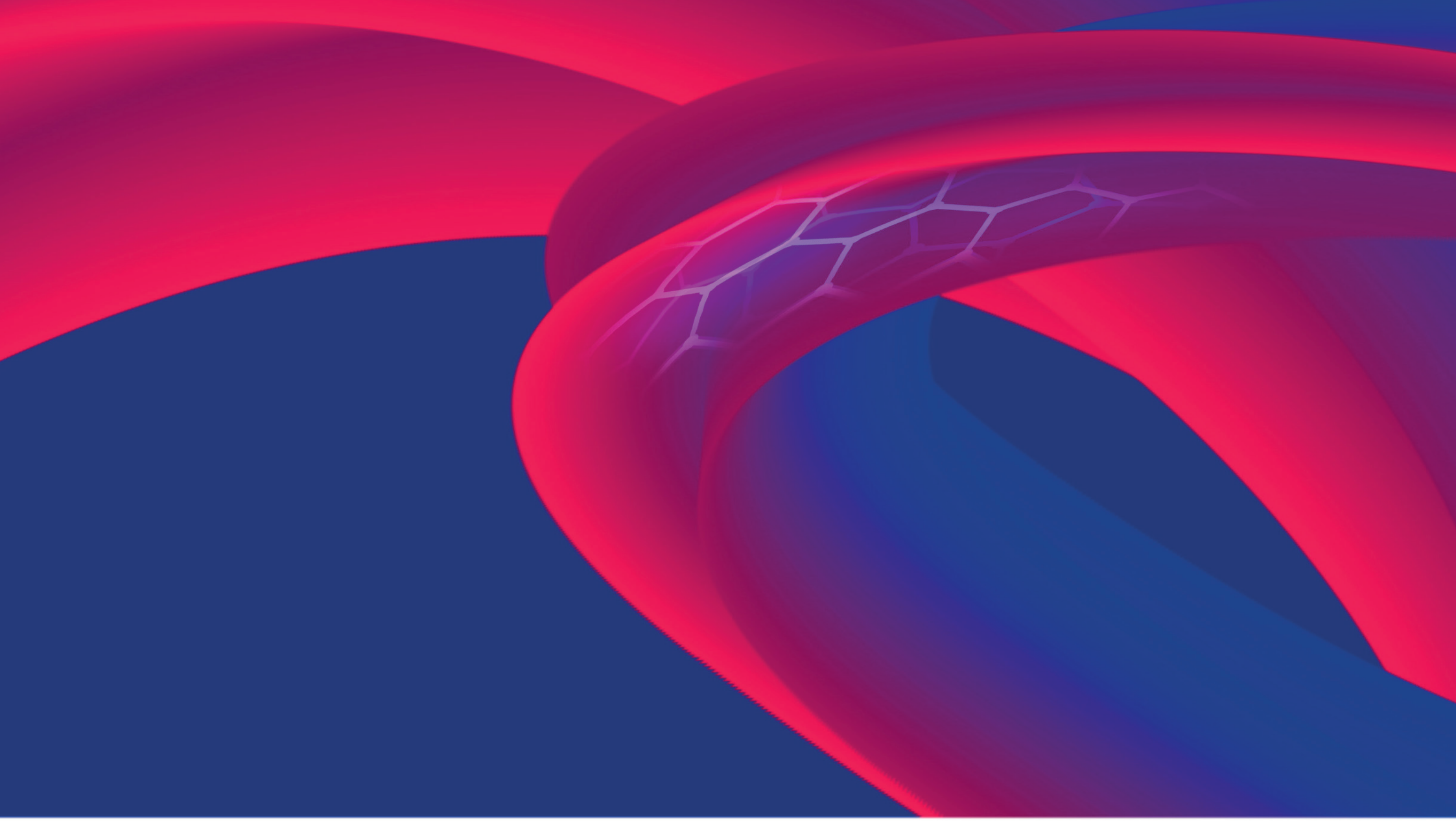
Evitar sobreponer 2 stents bajo el ligamento inguinal.

No interferir con el flujo de la vena ilíaca común contralateral.

Abreviaturas: *IVUS, ecografía intravenosa; TC, tomografía computerizada; RM, resonancia magnética; fleboTC, flebografía mediante TC.*



Abreviaturas: *TVP, trombosis venosa profunda; HBPM, heparina de bajo peso molecular; FR, factor de riesgo; AC, anticoagulación/anticoagulante; AAS, aspirina.*



SEMI
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA
La asistencia integral de la persona enferma

servei
SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE RADIOLOGÍA
VASCULAR
E INTERVENCIONISTA

seacv
Sociedad Española de
Angiología y Cirugía Vascular

BD