

PREGUNTAS FRECUENTES: EL COVID-19 Y LA COAGULACIÓN DE LA SANGRE

Hay muchas preguntas en torno al reciente surgimiento del nuevo coronavirus o COVID-19. Un aspecto del COVID-19 de gran interés para la National Blood Clot Alliance, su Consejo Asesor Médico y Científico y las personas a las que presta servicio la organización en la comunidad con desórdenes de coagulación, involucra el reconocimiento de coagulopatías, de diferentes tipos de coagulación sanguínea, que se reportaron entre personas afectadas por COVID-19, principalmente quienes se enfermaron gravemente después de haberse infectado con el virus.

Se están realizando investigaciones para ayudar a comprender mejor este nuevo virus, las complicaciones graves que puede causar, como la coagulación, el rol de las diferentes opciones de tratamiento que han sido efectivas para combatir la enfermedad y la búsqueda de una vacuna segura y efectiva para ayudar a prevenir el COVID-19.

Mientras que las investigaciones que se están realizando en Estados Unidos y en todo el mundo eventualmente proporcionarán las respuestas que todos estamos buscando en este momento, este documento refleja algunas de las preguntas más frecuentes en torno al tema específico del COVID-19 y la potencial coagulación sanguínea e incluye la información más reciente que hay disponible en este momento.

La Información proporcionada a continuación no está prevista para que sirva como reemplazo del asesoramiento médico profesional. Por favor, converse con su médico o equipo médico sobre las preguntas que pudiera tener sobre su salud o el COVID-19 y la coagulación.

P1: ¿Tiene mayor riesgo de infectarse con coronavirus una persona que previamente tuvo un coágulo sanguíneo?

No. Los expertos indican que el virus que causa el COVID-19 se contagia de persona a persona cuando están en contacto cercano (dentro de los 1,80 metros o seis pies) y principalmente a través de las gotitas respiratorias que se producen cuando una persona infectada tose, estornuda o habla. Estas gotitas pueden llegar a la boca o nariz de otras personas que están cerca y posiblemente las inhalen, llevándolas a sus pulmones. Además, algunos estudios sugieren que el COVID-19 puede ser contagiado por personas que no presentan síntomas. Sin embargo, un antecedente previo de coagulación sanguínea no aumenta las probabilidades de infectarse con el nuevo coronavirus.

P2: ¿Por qué las personas tienen coágulos o experimentan coagulación con el COVID-19?

Todavía hay varias preguntas por responder sobre la grave coagulación que se puede observar con el COVID-19, pero investigaciones en curso indican que, al igual que en otras infecciones virales, las personas tendrán una reacción inmunológica a esta infección, que ayudará al cuerpo a luchar contra el virus. Cualquier reacción inmunológica como esta también puede causar inflamación. La inflamación es la respuesta del sistema inmunológico a una infección dañina. No obstante, en pacientes con COVID-19, los investigadores están reportando una respuesta inflamatoria importante entre las personas críticamente enfermas con COVID-19 que está dando como resultado una alta incidencia de coagulación. El índice de coagulación más alto se está observando entre personas afectadas por COVID-19 que son internadas con enfermedad de COVID-19 moderada o grave, incluyendo personas que requieren oxígeno o respiración artificial.

P3: ¿Por qué la coagulación observada con el COVID-19 es más grave que con otras infecciones virales como la gripe?

Los investigadores sugieren que la coagulación observada con el COVID-19 no es central o básica del virus en sí. Más bien, una teoría sostiene que la coagulación observada con el COVID-19 puede ser muy pronunciada debido a que no hay una exposición previa a este nuevo virus. Por ejemplo, muchas

PREGUNTAS FRECUENTES: EL COVID-19 Y LA COAGULACIÓN DE LA SANGRE

personas que se enferman con la gripe o influenza tradicional han tenido alguna exposición en el pasado o alguna inmunidad adquirida, mientras que con el nuevo coronavirus no ha habido exposición previa de ninguna persona. Ésta es una teoría de por qué algunas personas pueden experimentar una reacción tan severa o una enfermedad grave con el COVID-19. También podría haber otras teorías o potenciales factores que se están investigando.

P4: ¿Quiénes tienen un mayor riesgo de coagulación al ser infectados con coronavirus?

La mayoría de las personas, o aproximadamente ocho de cada 10 personas infectadas con coronavirus, experimentarán una enfermedad leve o moderada y se recuperarán. Actualmente, los investigadores y los médicos están llevando un seguimiento de las infecciones utilizando datos derivados de los casos confirmados, entre las personas que fueron testeadas y que arrojaron un resultado de análisis positivo. En este momento, estos datos indican que el índice de recuperación general del COVID-19 en Estados Unidos se encuentra entre un 97% y un 99%.

Todavía queda mucho por aprender sobre el nuevo coronavirus, principalmente debido a que en algunas personas causa complicaciones muy graves, incluyendo una coagulación sanguínea grave. Los investigadores y expertos médicos han reportado que las personas infectadas con COVID-19, en particular si están internadas y requieren oxígeno o si necesitan un respirador o tienen neumonía severa, tienen un mayor riesgo de desarrollar coágulos sanguíneos peligrosos que las personas que sufren la enfermedad con menor gravedad. Sin embargo, el rango de índice de coágulos sanguíneos reportado en pacientes enfermos críticos varía ampliamente. Algunos estudios informan que la incidencia es de menos del 10%, mientras que otros informan que supera el 50%. Los pacientes con enfermedad leve o incluso quienes son asintomáticos o que no saben que están infectados con el coronavirus, también están en riesgo de desarrollar coágulos sanguíneos, pero parece ser a un grado mucho menor.

P5: Tengo trastorno de coagulación y antecedentes personales de coagulación, ¿esto me pone en un mayor riesgo de tener complicaciones más graves, como coagulación, si me infecto con el coronavirus?

Hay muchas preguntas sobre el nuevo coronavirus y ésta es una pregunta crucial para las personas afectadas por trastornos de coagulación, ya sean genéticos o adquiridos. Suponemos que las investigaciones que se están realizando nos proporcionarán las respuestas que todos estamos buscando, pero en este momento no existe evidencia que indique que las personas que tienen trastorno de coagulación tengan un mayor riesgo de sufrir una enfermedad grave si se infectan con COVID-19.

Los expertos médicos sí indican que las personas que tienen las siguientes condiciones subyacentes podrían tener un mayor riesgo de sufrir una enfermedad grave si se contagian de COVID 19:

- **Adultos mayores:** El mayor riesgo de tener una enfermedad grave con el COVID-19 se encuentra en las personas con más de 85 años, pero el riesgo de tener una enfermedad grave aumenta con la edad, por lo tanto tiene un mayor riesgo si está dentro del rango de los sesenta, por ejemplo, que si está dentro del rango de los cincuenta.
- **Condiciones de salud subyacentes:** Cáncer, enfermedad renal crónica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, sistema inmunológico debilitado o personas inmunocomprometidas, obesidad o índice de masa corporal mayor a 30, condiciones cardíacas graves como disfunción cardíaca, enfermedad de la arteria coronaria o cardiomiopatías, enfermedad de células falciformes, diabetes Tipo 2.

Los investigadores y expertos médicos de estas especialidades han reportado que las personas afectadas por COVID-19, en particular si son internadas y requieren oxígeno o si requieren un respirador artificial, tienen una mayor incidencia de coagulación que quienes sufren la enfermedad de forma menos severa.

PREGUNTAS FRECUENTES: EL COVID-19 Y LA COAGULACIÓN DE LA SANGRE

Si se le diagnosticó un trastorno de coagulación previamente, converse con su médico sobre sus inquietudes relacionadas con el COVID-19 y continúe siguiendo sus indicaciones relacionadas a la terapia anticoagulante que ya se le pudiera haber indicado.

P6: Me realizaron varias trombectomías y después me colocaron un filtro en la vena cava inferior (IVC). Más tarde me retiraron el filtro y me preocupa poder contagiarme de COVID-19 y tener un mayor riesgo de tener coágulos sanguíneos. ¿Tengo un mayor riesgo?

Hay muchas preguntas sobre el nuevo coronavirus. Suponemos que las investigaciones que se están realizando nos proporcionarán las respuestas que todos estamos buscando, incluyendo más información sobre los antecedentes personales previos de una persona con respecto a la coagulación. En este momento no existe evidencia que indique que las personas que previamente experimentaron un coágulo, que hayan pasado por una trombectomía o que hayan tenido un filtro de la IVC previo tengan un mayor riesgo de coagulación con el COVID-19.

Los expertos médicos sí indican que las personas que tienen las siguientes condiciones subyacentes podrían tener un mayor riesgo de sufrir una enfermedad grave si se contagian de COVID 19:

- Adultos mayores: El mayor riesgo de tener una enfermedad grave con el COVID-19 se encuentra en las personas con más de 85 años, pero el riesgo de tener una enfermedad grave aumenta con la edad, por lo tanto tiene un mayor riesgo si está dentro del rango de los sesenta, por ejemplo, que si está dentro del rango de los cincuenta.
- Condiciones de salud subyacentes: Cáncer, enfermedad renal crónica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, sistema inmunológico debilitado o personas inmunocomprometidas, obesidad o índice de masa corporal mayor a 30, condiciones cardíacas graves como disfunción cardíaca, enfermedad de la arteria coronaria o cardiomiopatías, enfermedad de células falciformes, diabetes Tipo 2.

Su médico es su mejor recurso para preguntarle sobre sus antecedentes de salud y los riesgos de desarrollar una enfermedad grave si se viera afectado por COVID-19.

P7: Hubo informes que indicando que las personas afectadas con COVID-19 y coagulación también han demostrado presencia de anticuerpos antifosfolípidos en los análisis de laboratorio de sus muestras de sangre. ¿Qué significa esto para una persona a la que ya se le diagnosticó síndrome antifosfolípido?

Es bastante común que se vean anticuerpos antifosfolípidos en una infección aguda, inflamación o coágulos sanguíneos o coagulación. Actualmente hay muy pocos datos sobre los anticuerpos antifosfolípidos observados entre las personas afectadas por COVID-19. Sin embargo, los expertos destacan que la presencia de estos anticuerpos antifosfolípidos no significa que estas personas tengan síndrome antifosfolípido (APS), un trastorno inmunológico que causa un mayor riesgo de coágulos sanguíneos. Se necesitan más investigaciones para responder preguntas sobre el COVID-19 y los anticuerpos antifosfolípidos, que incluyan qué consideraciones, si hubiera, deberían darse al tratamiento de personas con APS que se infectan con COVID-19. Si previamente se le diagnosticó APS, converse con su médico sobre las inquietudes que pudiera tener relacionadas con el COVID-19 y continúe siguiendo sus indicaciones relacionadas a la terapia anticoagulante que ya se le pudiera haber indicado.

P8: ¿Qué debería hacer para evitar la coagulación si me infecto con coronavirus?

Es importante conversar con su médico sobre las inquietudes que pudiera tener sobre la coagulación si se infecta con COVID-19 y revisar todos sus potenciales factores de riesgo relacionados con la coagulación. Los expertos sugieren que las personas que son internadas con COVID-19 sean evaluadas

PREGUNTAS FRECUENTES: EL COVID-19 Y LA COAGULACIÓN DE LA SANGRE

para observar si presentan riesgo de coagulación y para que se les proporcionen terapias anticoagulantes según corresponda.

Si tiene síntomas leves o moderados y no requiere internación, converse con su médico sobre sus inquietudes y sobre la mejor forma de proteger su salud mientras se trata y se recupera.

Algunos pasos simples que pueden ayudar a evitar coágulos sanguíneos incluyen levantarse y moverse cada dos horas y beber mucho líquido para mantenerse hidratado. Comuníquese con su médico si experimenta algún síntoma de coagulación sanguínea en sus miembros o pulmones, incluyendo: hinchazón, dolor o sensibilidad anormal al contacto no causada por la lesión, piel caliente al tacto, coloración roja o decoloración de la piel. Alerta a su médico si experimenta alguno de estos signos o síntomas. Si experimenta síntomas de coagulación sanguínea en su pulmón, incluyendo dificultad para respirar (en descanso o con esfuerzo), dolor de pecho que empeora cuando respira profundo, tos o toser sangre y latidos cardíacos más rápidos de lo normal o irregulares, busque atención médica inmediatamente o llame al 911.

P9: Tomo anticoagulantes de forma rutinaria, ¿esto hará que no experimente la coagulación peligrosa que se está observando en personas con COVID-19?

No se sabe si el uso rutinario de anticoagulantes que fueron recetados previamente evitará o protegerá a una persona para que no desarrolle una enfermedad grave si se infecta con COVID-19. Investigaciones a largo plazo probablemente revelarán información importante sobre esta pregunta. Todas las personas que actualmente tienen recetada una terapia anticoagulante deberán continuar con su medicamento como se lo prescribió su médico. Converse con su médico sobre las preguntas que pudiera tener sobre su terapia anticoagulante.

P10: Tuve un coágulo sanguíneo previamente y me recetaron un anticoagulante por algunos meses o por un breve período de tiempo. Ya no lo estoy tomando. ¿Debería comenzar a tomar el anticoagulante nuevamente para no experimentar otro coágulo si me infecto con COVID-19?

Debería hablar con su médico sobre las preguntas que pudiera tener sobre su salud y sus medicamentos. Las terapias anticoagulantes salvan vidas, pero al igual que con todos los medicamentos, también pueden implicar riesgos, incluyendo el riesgo de sangrado grave. Nunca empiece a tomar ni deje de tomar ningún medicamento sin consultarlo con su médico.

P11: ¿Todos deberían tomar anticoagulantes para asegurarse de no experimentar la coagulación peligrosa que se observa en personas con COVID-19?

No. Los medicamentos anticoagulantes o las terapias anticoagulantes pueden salvar vidas, pero al igual que con todos los medicamentos, también pueden implicar riesgos, incluyendo el riesgo de sangrado grave. Las terapias anticoagulantes se recetan para prevenir y tratar coágulos sanguíneos entre personas que tienen factores de riesgo de coagulación o que experimentaron un coágulo sanguíneo. Los expertos destacan que los riesgos asociados a estas terapias, como un sangrado grave con riesgo de muerte, pesan más que los beneficios de recetarlos en personas que no tienen ningún factor de riesgo de tener coágulos sanguíneos o que nunca experimentaron un coágulo sanguíneo. Nunca comience a tomar ni deje de tomar ningún medicamento sin consultarlo con su médico.

P12: Tengo una enfermedad autoinmune. No estoy recibiendo anticoagulantes, pero me preocupa contagiarme con COVID-19. Leí que las autopsias realizadas entre personas que murieron por COVID-19 demuestran que muchas de estas personas tuvieron coágulos sanguíneos en todo su cuerpo o en la mayoría de sus órganos. ¿Debería estar tomando un anticoagulante ahora en el caso de que me contagie COVID-19?

Todavía quedan muchas preguntas por responder sobre el COVID-19 y todavía se están realizando investigaciones en este campo, pero los expertos médicos indican que, entre otros, las personas con un

PREGUNTAS FRECUENTES: EL COVID-19 Y LA COAGULACIÓN DE LA SANGRE

sistema inmunológico debilitado o personas inmunocomprometidas podrían estar en mayor riesgo de tener una enfermedad grave si se contagian COVID 19. Los anticoagulantes o las terapias de anticoagulación pueden salvar vidas, pero al igual que con todos los medicamentos, representan riesgos, incluyendo el riesgo de sangrado severo. Las personas deberían conversar con sus médicos sobre las preguntas que pudieran tener sobre sus antecedentes de salud específicos, sobre cualquier condición médica que pudieran tener y sobre su potencial riesgo de tener complicaciones graves si se enferman con COVID-19.

P13. ¿Puedo tener un coágulo si me infecto con coronavirus, incluso si estoy tomando anticoagulantes ahora debido a mis antecedentes de coagulación?

No hay investigaciones disponibles que demuestren que si una persona que toma un anticoagulante de forma rutinaria experimentará o no experimentará coagulación si se infecta con el coronavirus. Los expertos están recomendando que la mayoría de las personas que están internadas con COVID-19 reciban tratamiento anticoagulante en dosis preventivas (excepto que haya una contraindicación), para ayudar a tratar una potencial coagulación, ya que las personas que se enferman gravemente con COVID-19 tienen un mayor riesgo de sufrir coagulación. Generalmente se utiliza terapia anticoagulante para evitar y tratar los coágulos. Estos tratamientos son muy efectivos y son considerados medicamentos que salvan vidas. Sin embargo, las personas que toman estos medicamentos pueden experimentar un coágulo recurrente, por lo tanto el riesgo de recurrencia, aunque es muy bajo, permanece.

Converse con su médico sobre cualquier pregunta que pudiera tener sobre su terapia anticoagulante.

P14 No quiero ir al consultorio del médico o al laboratorio para realizarme una prueba de INR durante la pandemia. ¿Debo realizarme la prueba de INR?

A las personas que toman anticoagulantes o Warfarina anticoagulante se les realizan análisis de sangre de forma rutinaria para asegurar su efectividad y estos análisis son importantes para una administración exitosa del medicamento, para reducir tanto la coagulación sanguínea como los riesgos de sangrado. Los expertos en tratamientos de anticoagulación han sugerido varias opciones para las personas reacias a salir de sus casas para ir a realizarse un análisis durante la pandemia del COVID-19. Estas opciones incluyen:

- Controlar su INR en un momento en el que podría haber menos gente en las clínicas o consultorios.
- Programar una prueba de INR para minimizar la cantidad de veces que visitan el consultorio médico o laboratorio.
- Explorar la opción de realizarse la prueba de INR en su hogar.
- Explorar opciones de tratamiento con su médico, que no requieran una prueba de INR.

Su médico es su mejor recurso y es con quien debe conversar sobre estas opciones y así determinar qué es lo mejor para usted.

P15: ¿Cómo puedo obtener un dispositivo para realizarme una prueba de INR en mi hogar y así no tener que salir para realizarme una prueba de rutina y evitar el riesgo de infectarme con COVID-19 durante esta pandemia?

Dada la pandemia del COVID-19 actual, muchas personas que toman anticoagulantes o Warfarina anticoagulante podrían estar buscando opciones para realizarse sus pruebas de INR sin tener que salir de sus hogares, principalmente si tienen condiciones subyacentes que podrían implicar un mayor riesgo de contraer una enfermedad grave con el COVID-19. Si desea determinar si el autodiagnóstico de INR es adecuado para usted, es importante que trabaje junto a su médico, para poder diseñar el mejor plan para monitorear su INR y ajustar su dosis de Warfarina según la necesidad. También deberá obtener una

PREGUNTAS FRECUENTES: EL COVID-19 Y LA COAGULACIÓN DE LA SANGRE

prescripción para el dispositivo de prueba en el hogar, aprender a utilizar la máquina y aprender a informar sus resultados a su médico.

Podrá tomar algo de tiempo iniciar un sistema de monitoreo en el hogar. Aquí podrá leer más sobre el proceso: <https://www.stopthecлот.org/about-clots/blood-clot-treatment/warfarin/inr-self-testing>.

P16: ¿Qué puedo hacer para asegurarme de no infectarme con el coronavirus? ...No puedo contagiarme debido a mi trastorno de coagulación y otras condiciones de salud subyacentes.

Los expertos en salud pública destacan la importancia de la prevención y recomiendan que todos tomen las siguientes medidas para ayudar a minimizar el contagio de COVID-19:

- Lavarse las manos con frecuencia, con agua y jabón, durante por lo menos 20 segundos.
- Evitar el contacto cercano – y practicar distanciamiento social – manteniéndose por lo menos a 1,80 metros (seis pies) de otras personas.
- Usar un barbijo de tela sobre su boca y nariz.
- Taparse con un pañuelo de papel al toser y al estornudar o utilizar la parte de adentro de su codo.
- Limpiar y desinfectar las superficies de contacto frecuente.
- Si es posible, y principalmente si tiene condiciones médicas subyacentes, quedarse en su hogar todo lo posible.

P17. Tomo pastillas anticonceptivas y comprendo que esto en general puede aumentar mi riesgo tener coágulos sanguíneos, ¿pero esto ahora significa que también podría tener un mayor riesgo de coagulación si me infecto con el coronavirus? ¿Debería dejar de tomar mis pastillas anticonceptivas?

Los expertos confirman que las pastillas anticonceptivas son seguras y efectivas para que las usen casi todas las mujeres, pero pueden aumentar el riesgo de una mujer de tener coágulos sanguíneos peligrosos, en particular si tiene otros factores de riesgo de coagulación, como un trastorno de coagulación subyacente. Algunos expertos han sugerido que la anticoncepción hormonal (incluyendo pastillas, parche o anillo), como también las terapias con hormonas utilizadas para tratar los síntomas de la menopausia, podrían aumentar el riesgo de coagulación entre las mujeres afectadas por el COVID-19. Sin embargo, se requieren muchas más investigaciones para proporcionar las respuestas necesarias en este aspecto.

Hay diferentes opciones que puede considerar para el control natal. Debería conversar sobre estas opciones, como también sobre todos sus factores de riesgo con los coágulos sanguíneos, con su ginecólogo o médico. En www.womenandbloodclots.org/birth-control puede obtener más información sobre la anticoncepción y sobre los riesgos de coágulos sanguíneos y también puede descargar una herramienta de evaluación de riesgos para revisarla junto a su médico.

P18: ¿Es verdad que el tipo de sangre puede poner a algunas personas en mayor riesgo de tener enfermedades graves con el COVID-19?

Cuando surgió el COVID-19 por primera vez, los investigadores y científicos de todo el mundo se dispusieron a determinar por qué algunas personas experimentan síntomas muy leves con el COVID-19 mientras que otras desarrollan una enfermedad mucho más grave. Esto hizo que se compartieran muchos informes que muchas veces entraban en conflicto entre sí.

Algunos estudios han mostrado algún tipo de correlación entre el tipo de sangre y la probabilidad de que una persona pudiera sufrir una enfermedad grave con el COVID-19. Estudios más recientes han disipado esta idea. Al igual que con muchas otras preguntas en torno al COVID-19, las investigaciones que se están llevando a cabo actualmente deberían proporcionar información más definitiva sobre este tema en el futuro.

PREGUNTAS FRECUENTES: EL COVID-19 Y LA COAGULACIÓN DE LA SANGRE

P19: ¿Es verdad que tomar suplementos, como Vitamina D, puede hacer que la enfermedad sea más leve si uno se contagia con COVID-19?

La vitamina D ayuda al organismo a absorber el calcio y a fortalecer los huesos y ha habido informes que sugieren que podría ayudar a prevenir el COVID-19 o a hacer que la enfermedad sea menos grave. Estos informes son preliminares y no han sido revisados con atención o evaluados atentamente por expertos en la materia. Converse con su médico sobre las preguntas que pudiera tener sobre la vitamina D.

P20: ¿No se trata de algo como la gripe que solo causa problemas de salud graves entre una pequeña cantidad de personas? ¿Por qué tanto escándalo?

El coronavirus o COVID-19 es un virus nuevo que nunca antes había sido visto en humanos. El COVID-19 no es la gripe. Nadie es inmune al COVID-19 porque nunca antes había circulado en ninguna población en ningún lugar del mundo. Como venimos observando en todo Estados Unidos y en países de todo el mundo, este virus es muy infeccioso y se propaga rápidamente a índices de infección muy altos, cuando no se toman medidas de mitigación en nuestras comunidades.

El COVID-19 también implica desafíos clínicos que la comunidad médica nunca antes había tenido que tratar. El COVID-19 afecta a las personas en una amplia variedad de espectros: algunas personas solo experimentan una enfermedad leve o moderada, algunas se enferman gravemente y requieren internación y otras se enferman de forma crítica y mueren. Actualmente no hay ninguna vacuna para prevenir el COVID-19 ni ningún tratamiento que funcione con éxito en todos los casos de la enfermedad. La comunidad médica no tiene un entendimiento claro de las consecuencias a largo plazo para la salud que pudieran ocurrir entre las millones de personas en todo el mundo que fueron infectadas con COVID-19.

P21: Ya estoy tomando un anticoagulante y se supone que no debería tomar medicamentos como aspirina o ibuprofeno cuando me enfermo o tengo fiebre. ¿Qué debería hacer si me enfermo con COVID-19 o si tengo síntomas?

Si está tomando un diluyente sanguíneo o anticoagulante, se enferma con COVID-19 y tiene preguntas sobre el tratamiento apropiado para sus síntomas, como fiebre, deberá comunicarse con su médico y recibir su orientación sobre cuáles son los mejores remedios que puede utilizar. Su médico siempre es su mejor recurso cuando se trata de preguntas como éstas y si se infecta con COVID-19, debe mantener un contacto cercano con él, para asegurarse de estar recibiendo la atención que necesita.

P22: ¿Qué debería hacer si creo que podría tener un coágulo sanguíneo? No quiero ir al médico o al hospital durante la pandemia y arriesgarme a exponerme al COVID-19.

Los hospitales, las clínicas y los consultorios médicos toman precauciones de forma rutinaria para evitar el contagio de enfermedades infecciosas y durante esta pandemia las medidas de prevención de infecciones han aumentado sustancialmente y se están reforzando de forma más rigurosa. Los expertos destacan que ahora es muy importante que las personas continúen buscando la atención médica que necesitan, principalmente si podría involucrar algo peligroso o con riesgo de muerte como un coágulo sanguíneo. Puede conversar con su médico o llamar directamente al hospital antes de su visita para tratar sus inquietudes, pero es importante, ahora más que nunca, que mantenga su buena salud.

P23: Tuve un coágulo a principios de este año y creo que estuvo relacionado con COVID, pero en realidad no estoy seguro. ¿Qué debería hacer?

PREGUNTAS FRECUENTES: EL COVID-19 Y LA COAGULACIÓN DE LA SANGRE

Converse con su médico, continúe tomando los medicamentos indicados o recetados por su médico y trate todas sus preguntas/inquietudes con él. Si tiene otros factores de riesgo conocidos de coagulación y usted y su médico creen que podrían haber sido el resultado de COVID-19 pero no están seguros si usted estuvo infectado, puede pedirle a su médico que le realice un análisis de anticuerpos. Este análisis, que involucra una muestra de sangre simple, le dirá si tiene anticuerpos de COVID-19. Si los tiene, es porque estuvo infectado con coronavirus.

P24: Tuve COVID-19 positivo y sufrí un coágulo sanguíneo. Mi médico dice que mi coágulo fue causado por el virus. ¿Qué debería hacer?

Es importante que continúe trabajando junto a su equipo médico mientras se va recuperando del COVID-19 y de su coágulo sanguíneo. Tome todos los medicamentos como hayan sido indicados, cumpla con todos sus turnos médicos de seguimiento y comuníquese con su médico si experimenta algún síntoma de otras coagulaciones, incluyendo:

- Señales y síntomas de un coágulo sanguíneo en su pierna o brazo pueden incluir: hinchazón, dolor o sensibilidad anormal al contacto no causada por una lesión, piel caliente al tacto, enrojecimiento o decoloración de la piel. Alerta a su médico si experimenta alguna de estas señales o síntomas.
- Las señales o síntomas de un coágulo sanguíneo en su pulmón pueden incluir: dificultad para respirar (en descanso o con esfuerzo, dolor de pecho que empeora cuando respira profundo, tos o toser sangre y pulsaciones más rápidas de las normales o irregulares). Busque atención médica inmediata o llame al 911 si experimenta alguna de estas señales o síntomas.

P25: Tuve COVID-19 y un coágulo sanguíneo. El médico dijo que tenía que tomar un anticoagulante durante 3 meses. Tengo miedo de tener otro coágulo sanguíneo cuando deje de tomarlo. ¿Qué debería hacer?

Es importante que continúe trabajando junto a su equipo médico mientras se va recuperando del COVID-19 y de su coágulo sanguíneo. Comparta todas sus preguntas con ellos, incluyendo sus inquietudes sobre su tratamiento. Tome todos los medicamentos como hayan sido indicados, cumpla con todos sus turnos médicos de seguimiento y comuníquese con su médico si experimenta algún síntoma de otras coagulaciones, incluyendo:

- Señales y síntomas de un coágulo sanguíneo en su pierna o brazo pueden incluir: hinchazón, dolor o sensibilidad anormal al contacto no causada por una lesión, piel caliente al tacto, enrojecimiento o decoloración de la piel. Alerta a su médico si experimenta alguna de estas señales o síntomas.
- Las señales o síntomas de un coágulo sanguíneo en su pulmón pueden incluir: dificultad para respirar (en descanso o con esfuerzo, dolor de pecho que empeora cuando respira profundo, tos o toser sangre y pulsaciones más rápidas de las normales o irregulares). Busque atención médica inmediata o llame al 911 si experimenta alguna de estas señales o síntomas.

P26: Tuve/tengo COVID-19 y tengo miedo de que se me forme un coágulo. ¿Qué debería hacer?

La coagulación se observa más comúnmente en personas mayores y/o en personas con enfermedades críticas con COVID-19 y el riesgo de coagulación con COVID-19 parece reflejar el riesgo de la progresión de una enfermedad grave con este nuevo virus. Específicamente, los expertos médicos indican que las personas con las siguientes condiciones subyacentes podrían tener un mayor riesgo de tener una enfermedad grave con el COVID 19:

- Adultos mayores: El mayor riesgo de tener una enfermedad grave con el COVID-19 se encuentra en las personas con más de 85 años, pero el riesgo de tener una enfermedad grave aumenta con la edad, por lo tanto tiene un mayor riesgo si está dentro del rango de los sesenta, por ejemplo, que si está dentro del rango de los cincuenta.

- Condiciones de salud subyacentes: Cáncer, enfermedad renal crónica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, sistema inmunológico debilitado o personas inmunocomprometidas, obesidad o índice de masa corporal mayor a 30, condiciones cardíacas graves como disfunción cardíaca, enfermedad de la arteria coronaria o cardiomiopatías, enfermedad de células falciformes, diabetes Tipo 2.

Converse con su médico sobre sus inquietudes y determine si hay otras medidas que podrían ser importantes en su caso.

P27: ¿Qué está haciendo NBCA para tratar este problema?

NBCA, una organización de representación de pacientes sin fines de lucro, ha estado compartiendo información en su sitio web desde que la comunidad médica en Estados Unidos comenzó a informar sobre este tema a mediados de marzo de 2020. Además, el Consejo Asesor Médico y Científico de NBCA está recopilando datos de algunas de las instituciones médicas más importantes del país para ayudar a crear un registro de información específico de las coagulopatías, o de diferentes tipos de coagulaciones, que se están observando entre los pacientes internados afectados por el COVID-19. Esta investigación de NBCA, financiada como una subadjudicación de un acuerdo cooperativo entre la Asociación de Centros Universitarios sobre Discapacidades y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, aclarará algunas informaciones clave para ayudar a los investigadores y médicos a comprender mejor las conexiones entre el COVID-19 y la coagulación. NBCA y su Consejo Asesor Médico y Científico continuarán compartiendo información, incluyendo actualizaciones derivadas de este importante trabajo de investigación.

P28: ¿Dónde puedo obtener más información?

La National Blood Clot Alliance continuará ampliando recursos en su sitio web (www.stoptheclot.org) y en todos sus canales de medios sociales (@stoptheclot). Además, el Foro Anticoagulación (www.acforum.org) cuenta con recursos específicos para el tratamiento de la terapia de anticoagulación como consecuencia del COVID-19, que varía desde una prueba INR en el hogar hasta un tratamiento anticoagulante en pacientes internados con COVID-19. La Sociedad Americana de Hematología (www.hematology.org) ofrece una apreciación importante y orientación para hematólogos y otros expertos en esta materia. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (cdc.gov) también son recursos clave, que proporcionan un amplio espectro de recursos relacionados con el COVID-19.

Su médico es su mejor recurso para obtener información que tenga impacto en su salud. Comuníquese con él cuando tenga preguntas sobre el COVID-19, la coagulación o cualquier otro asunto de salud que le pudiera interesar o preocupar.

###