

# Trombocitopenia

Navin Kumar  
Anfitrión

Dr. Robert Stern  
Hematólogo

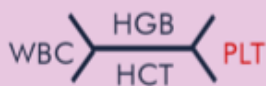
Sarah Onorato  
Presentadora del caso

Traducido por Daniel Motta-Calderon

Preguntas para considerar cuando se encuentre **trombocitopenia** (<150,000/ $\mu$ L)

## ¿Cuántas líneas se encuentran disminuidas?

- Trombocitopenia aislada
- Bicitopenia
- Pancitopenia



## ¿Pseudo-trombocitopenia?

- Volver a analizar la muestra con heparina versus citrato (no EDTA)

## ¿Cuál es la temporalidad?

- ¿Cuál es la línea de base del conteo plaquetario del paciente?
- ¿Episódico?
- ¿Nueva aparición?

## ¿Qué emergencias se deben descartar?

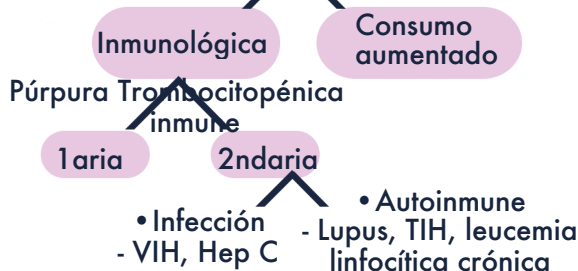
- Trombocitopenia severa o sagrada severo: transfundir plaquetas.
- Emergencias:
  - TIH
  - Púrpura trombótica trombocitopénica
  - SAF catastrófico
  - CID
  - Síndrome hemolítico urémico

## Diagnóstico Diferencial de Trombocitopenia

### ↓ PRODUCCIÓN

- Infección sistémica
  - Viral
- Deficiencia nutricional
  - B12, ácido fólico
- Malignidad médula ósea
- Medicamentos/ Toxinas
- Hereditario
- Enfermedad hepática

### ↑ DESTRUCCIÓN



### SECUESTRO

- Hipertensión portal
  - Pre-hepática: trombosis de la vena esplénica
  - Intra-hepática: cirrosis
  - Post-hepática: pericarditis constrictiva.

## Estudio de la Trombocitopenia

LABS

- Hemograma completo
- Panel metabólico
- Extendido de sangre periférico (esquistocitos, aglutinamiento)
- LDH
- Haptoglobina
- PT/PTT

### Manifestaciones Clínicas

- Sangrado
- Disfunción neurológica
- Trombosis
- Necrosis de piel
- Infección severa

### Exposición a Medicamentos

- Heparina
- Cefalosporinas

**\*\* La trombocitopenia puede asociarse a eventos trombóticos: SAF, TIH.**

## Grado de severidad de la trombocitopenia según riesgo de sangrado

100-150K

Baja probabilidad de hemorragia primaria. Puede asociarse a TIH o a leucemia aguda.

60-100K

Puede ser secundaria a secuestro esplénico

10-20K

Probabilidad moderada de hemorragia primaria. Puede ser secundaria a CID

<10K

Alta probabilidad de hemorragia primaria (principalmente sangrado cerebral)

## Manejo de la trombocitopenia inducida por heparina (TIH)

Calcular el score 4T (probabilidad pre-test de TIH)

Severidad de la trombocitopenia + Tiempo de evolución + Trombosis o secuelas + Otras causas además de heparina

• Probabilidad moderada/alta según 4T score:

- Detener el goteo de heparina
- Iniciar inhibidores directos de trombina (argatroban, bivalirudin)
- Enviar laboratorios: anticuerpos PF4 (sensible, no específico).

Luego considerar

**Ensayo de liberación de serotonina (patrón de oro)**

Objetivo: evitar complicaciones trombóticas de TIH