

LO QUE LAS MUJERES Y LAS NIÑAS DEBEN SABER SOBRE HACERSE PRUEBAS POR SÍNTOMAS HEMORRÁGICOS

Su guía sobre las pruebas de laboratorio, las herramientas de evaluación y los exámenes de salud



NATIONAL
BLEEDING DISORDERS
FOUNDATION

Información sobre este folleto

Si usted está en el proceso de tratar de averiguar por qué tiene síntomas hemorrágicos, su proveedor de atención médica podría hacerle algunas preguntas o algunas pruebas de laboratorio para entender mejor lo que está pasando. Si este proceso le parece confuso o abrumador, no está sola. Este folleto explica algunas de las herramientas comunes de la salud, llamadas "evaluaciones", que se usan para ayudar a entender el estado de salud actual y futuro de una persona. También ofrece información sobre una variedad de pruebas de laboratorio que los proveedores de atención médica podrían hacer a fin de determinar si las mujeres y niñas que presentan síntomas **hemorrágicos** podrían tener un trastorno hemorrágico. Este folleto también ofrece información para que tenga en cuenta antes de hacerse las pruebas.



¿No está segura de lo que significan algunos términos? Las palabras en **anaranjado** se explican en más detalle en el glosario que está en la parte de atrás del folleto.



Herramientas para la evaluación

Esta sección describe los cuestionarios y las herramientas que su proveedor de atención médica podría usar antes de decidir ordenar pruebas de sangre y pruebas de laboratorio. Todas las abreviaturas y los términos médicos pueden parecer abrumadores. Esta sección explica por qué estas evaluaciones son importantes y qué información sobre usted proporcionan. La información que se incluye en esta sección puede ayudarla a tomar las riendas de su propia atención médica

Herramienta Qué es

Tenga en cuenta

EVALUACIONES GENERALES

Antecedentes médicos

El proveedor de atención médica le hará preguntas generales sobre su salud y posiblemente también sobre la de algunos miembros de su familia. También le podría hacer preguntas sobre algunos síntomas hemorrágicos específicos como, por ejemplo, menstruaciones con sangrado abundante, sangrados nasales, moretones o sangrado después de los procedimientos dentales o médicos

Esté preparada. Piense en todos sus síntomas hemorrágicos antes de ir a la cita médica, y pregúntele sus familiares si alguno también ha tenido síntomas hemorrágicos. Escriba toda esta información en un **diario de la salud** para que no se le olvide nada.

Examen físico

El proveedor de atención médica la revisará para ver si presenta signos de trastorno hemorrágico (como moretones) y examinará cómo se mueven sus articulaciones y si le duelen al tacto. El examen físico generalmente comprende un examen de todo el cuerpo.

Haga una lista con las preocupaciones que tenga sobre sus sangrados y las preguntas que le quiera hacer al proveedor de atención médica y llévela a la cita. Todas sus preguntas son importantes. El proveedor de atención médica también le podría hacer preguntas que a usted quizás le parezcan personales o le dé vergüenza contestar, como preguntas acerca de detalles de sus menstruaciones. Estas preguntas le proporcionan información sobre su salud y lo pueden ayudar a identificar la causa de sus síntomas.

EVALUACIONES DE LAS HEMORRAGIAS

Cuestionario sobre el impacto de la menorragia (MIQ, por sus siglas en inglés)

Esta encuesta le hace preguntas sobre la forma en que los síntomas hemorrágicos relacionados con las menstruaciones le han afectado la calidad de vida y sus actividades de la vida diaria.

Esta herramienta ayuda a que su proveedor de atención médica determine el impacto que tienen los síntomas hemorrágicos en su vida. Hablar abiertamente sobre lo que le está pasando puede ayudar al médico a reconocer el problema y a conseguirle la ayuda que usted necesita.

Herramienta

Qué es

Tenga en cuenta

EVALUACIONES DE LAS HEMORRAGIAS

Herramientas de evaluación de las hemorragias (BAT, por sus siglas en inglés)

Hay distintas herramientas que se pueden usar para medir el tipo y la gravedad de los síntomas hemorrágicos.

Según la que use, el proveedor de atención médica podría hacerle una serie de preguntas o pedirle que complete un cuestionario.

Herramienta de evaluación de hemorragias de la Sociedad Internacional de Trombosis y Hemostasia (ISTH)

Esta es una herramienta de evaluación específica, diseñada por la ISTH, que los proveedores de atención médica usan para ayudar a identificar a los niños y los adultos con trastornos hemorrágicos leves.

Se les pide frecuentemente que completen este cuestionario a las personas que van a ver a un proveedor de atención médica por primera vez para averiguar si podrían tener un trastorno hemorrágico.

Cuestionario condensado de marcadores moleculares y clínicos para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad de Von Willebrand tipo 1 (MCMDM-1, por sus siglas en inglés)

Este cuestionario mide los síntomas hemorrágicos y su gravedad.

Se usa para ayudar a diagnosticar o descartar la **enfermedad de Von Willebrand (EVW)**.

Cuadro pictórico para evaluación del sangrado (PBAC, por sus siglas en inglés)

Este cuadro es una herramienta visual que se puede pedir que las mujeres y las niñas completen durante 1 o 2 periodos menstruales para averiguar si tienen **sangrado menstrual abundante**.

Antes de su cita médica, podría ser útil que haga seguimiento de 1 o 2 ciclos menstruales y lleve esta información a la cita. Puede hacerlo con un cuadro menstrual y sistema de calificación pictórico gratuito descargable. También puede usar otra información sobre cómo prepararse para su cita médica que puede encontrar en **betteryouknow.org/es/women/at-risk/how-to-prepare**. Recuerde hablarle sobre la absorbencia del tampón o toalla sanitaria que usa y si usa tampones y toallas sanitarias a la vez.



NATIONAL
BLEEDING DISORDERS
FOUNDATION

EVALUACIONES PEDIÁTRICAS

Inventario pediátrico de calidad de vida

Encuesta para niños y adolescentes para medir la calidad de vida general relacionada con la salud.

Esta herramienta sirve para que los niños y los adolescentes informen sus propios síntomas o para que el padre, la madre o el tutor lo haga por ellos si fuera necesario.

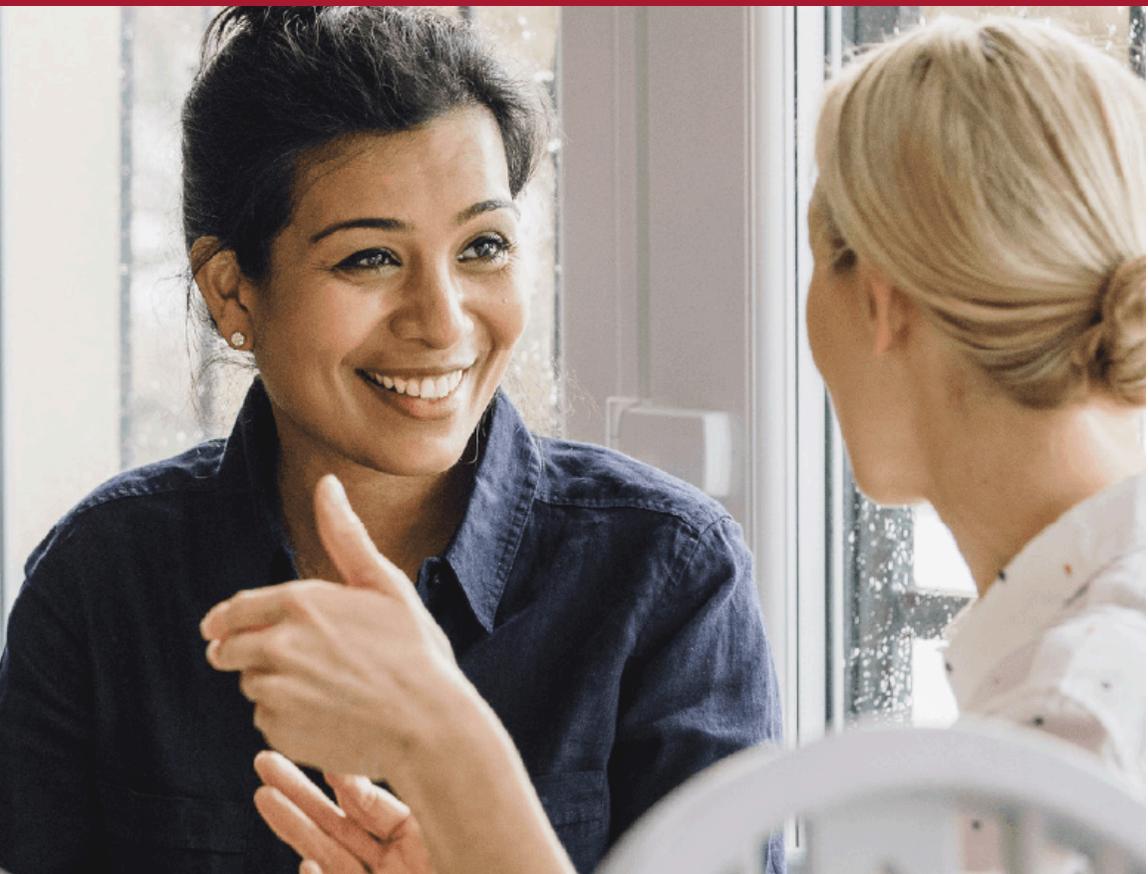
Cuestionario pediátrico de hemorragias (PBQ, por sus siglas en inglés)

Cuestionario creado para niños para ayudar a determinar si sus síntomas hemorrágicos indican la posibilidad de que tengan un trastorno hemorrágico.

Este cuestionario suele ser una de las primeras herramientas que el proveedor de atención médica usará para recoger información sobre el sangrado.

CONCLUSIÓN SOBRE LAS HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN:

Hay varias herramientas diferentes, muchas de ellas hacen preguntas similares. Independientemente de la que use el médico, es probable que le haga muchas preguntas sobre las distintas formas de sangrado que usted tiene ahora y ha tenido en el pasado. Si va a la cita preparada y lista para conversar sobre **TODOS** sus síntomas en detalle, esto ayudará a que reciba un diagnóstico más preciso y mejor atención médica.



Pruebas de laboratorio

Based on the results of the Con base en los resultados de las herramientas de evaluación que se mencionaron en la sección anterior, su proveedor de atención médica podría ordenar algunas pruebas de laboratorio que requieren una muestra de sangre. Es posible que sea necesario repetir las pruebas de laboratorio varias veces

Prueba de laboratorio

Qué es

Tenga en cuenta

PRUEBA INICIAL

Hemograma completo (CBC)

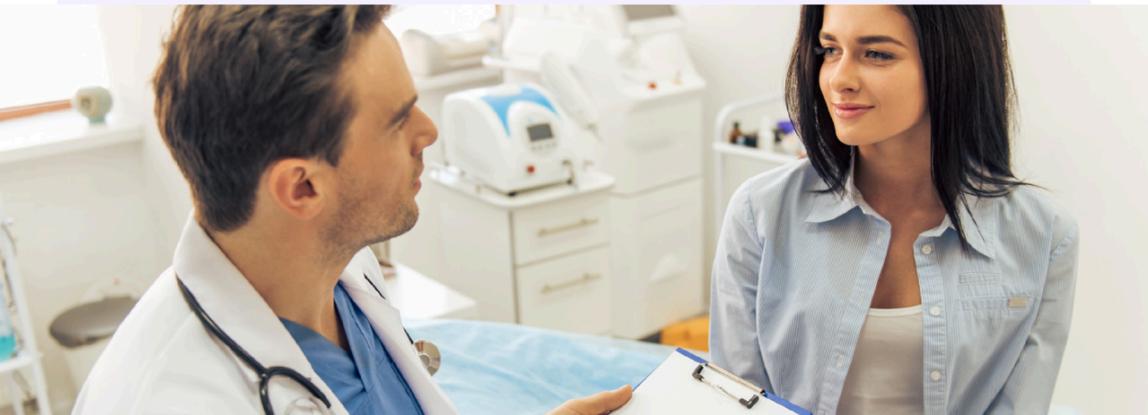
El hemograma completo mide el **recuento de glóbulos rojos, el recuento de glóbulos blancos, la hemoglobina, el hematocrito y el recuento de plaquetas**. Cualquier aumento o reducción en los recuentos puede ser signo de que existe una afección que se debe investigar en mayor profundidad.

Se puede solicitar un hemograma completo cuando la persona tiene signos y síntomas relacionados con trastornos que afectan a los glóbulos sanguíneos. También se puede solicitar si la persona se siente frecuentemente cansada o si tiene una infección, hinchazón, moretones o sangrado, a fin de que ayude a determinar la causa o gravedad del trastorno. Cuando el recuento de glóbulos rojos es bajo, esto puede deberse a **anemia** o posiblemente a sangrados menstruales abundantes, y podría significar que se necesita hacer otra prueba para obtener los niveles de hierro.

Tirotropina (TSH) o tiroxina total (T4)

Se usan los niveles de tirotropina para determinar qué tan bien funciona la **glándula tiroides**. La tirotropina le indica a la glándula tiroides que produzca T4, que es una hormona tiroidea que ayuda a controlar el **metabolismo** de su cuerpo.

Cuando la glándula tiroides no funciona adecuadamente puede causar periodos menstruales frecuentes e irregulares. Para prepararse para la prueba, recuerde decirle al médico si toma algún medicamento anticoagulante (como aspirina o warfarina). En raras ocasiones, el trastorno hemorrágico es causado por la **glándula tiroides hipoactiva**.



PRUEBA INICIAL

Tiempo de protrombina (PT) y tiempo de tromboplastina parcial (PTT)

Las pruebas de tiempo de protrombina y de tiempo de tromboplastina parcial miden el tiempo que le toma a la sangre coagularse, mediante el análisis de distintas partes de la sangre. Estas pruebas ayudan a revisar el nivel de varios de los **factores de la coagulación** de la sangre (I [1], VII [7], VIII [8], IX [9], y XI [11])

Por lo general, los valores que están fuera del rango de 10 a 14 segundos indicarían la necesidad de hacer más pruebas. Sin embargo, la interpretación de estos valores puede variar según el laboratorio y otros factores. Un tiempo de protrombina más largo de lo normal puede indicar que hay poca cantidad del factor de la coagulación I (1), el factor de la coagulación VII (7) o de **fibrinógeno**. Los medicamentos anticoagulantes (como la warfarina) también pueden causar tiempos de protrombina más largos. Si los tiempos de tromboplastina parcial son más largos de lo normal y los de protrombina son normales, esto podría indicar que hay bajos niveles de los factores de la coagulación VIII (8), IX (9) u XI (11). Al analizar juntos los resultados de los tiempos de protrombina y de tromboplastina parcial, el proveedor de atención médica puede obtener indicios sobre el trastorno hemorrágico o de la coagulación que el paciente podría tener. Los proveedores de atención médica no pueden hacer un diagnóstico con solo estas pruebas, pero los resultados generalmente les proporciona información sobre si necesitan hacer más pruebas.

Prueba de tiempo de tromboplastina parcial activada (aPTT)

La prueba de tiempo de tromboplastina parcial activada mide el tiempo que le toma a la sangre coagularse dentro de un tubo después de que se le agregan ciertas sustancias que son necesarias para que esto suceda en el cuerpo. También se usa para averiguar si lo que está causando los sangrados irregulares y moretones son bajos niveles de los factores de la coagulación de la sangre.

Por lo general, cuando los valores del tiempo de tromboplastina parcial activada son mayores de 40 segundos, esto puede indicar que hay niveles bajos de los factores de la coagulación y que se necesita hacer más pruebas pronto. Estos valores pueden variar según la edad de la persona, su estado de salud y otras consideraciones. Asegúrese de preguntarle a su proveedor de atención médica qué se considera un rango normal para usted.

PRUEBA INICIAL

Prueba de tiempo de tromboplastina parcial activada (aPTT)

La prueba de tiempo de tromboplastina parcial activada se puede usar también para seguir la respuesta de una persona a la terapia con **heparina** que se use para la prevención o el tratamiento de coágulos sanguíneos.

Tiempo de trombina (TT)

La prueba de tiempo de trombina monitorea el tiempo que toma para que el **plasma** (la parte líquida de la sangre), específicamente el fibrinógeno en el plasma, forme un coágulo. Los resultados de esta prueba podrían indicar que hay un bajo nivel de fibrinógeno o que el fibrinógeno no está funcionando adecuadamente. Esta prueba se puede usar con la de **tiempo de reptilasa** para determinar si hay bajos niveles de fibrinógeno, lo cual podría ser la causa de otros trastornos de la sangre.

Hay muchas cosas que pueden afectar los resultados de la prueba de tiempo de trombina, como el procedimiento del laboratorio, la salud general de la persona y el uso de algunos medicamentos, como heparina o warfarina; por lo tanto, es importante que hable con su proveedor de atención médica. Dígale si tiene alguna afección preexistente y si toma medicamentos recetados o sin receta médica, particularmente si toma alguno que podría afectar la capacidad de coagulación de la sangre.

Actividad de fibrinógeno

La prueba de actividad de fibrinógeno se hace para averiguar cuánto ayuda el fibrinógeno a que la sangre se coagule.

Su proveedor de atención médica puede pedir esta prueba basándose en los resultados de las pruebas de tiempo de protrombina y de tromboplastina parcial.

El rango normal de la prueba puede variar según el laboratorio debido al uso de distintas medidas o muestras. Para interpretar los resultados correctamente, su proveedor de atención médica analizará la actividad de fibrinógeno junto con los resultados de otras pruebas de coagulación de la sangre.

Si el nivel de actividad de fibrinógeno es bajo, se le podría solicitar que se haga una prueba de seguimiento llamada prueba del antígeno del fibrinógeno, que puede indicar que su cuerpo no está produciendo suficiente fibrinógeno o que el que produce no funciona adecuadamente.

PRUEBAS DE ENFERMEDAD DE VON WILLEBRAND

Prueba del antígeno del factor de Von Willebrand (VWF)

La prueba del **antígeno** del factor de Von Willebrand mide la cantidad de proteína del factor de Von Willebrand que hay en la sangre. Sin embargo, no determina si esta proteína funciona adecuadamente para la coagulación de la sangre. Las personas con un diagnóstico de enfermedad de Von Willebrand generalmente tienen menos de la mitad de la cantidad normal de la proteína del factor de Von Willebrand en la sangre.

A veces, hace falta repetir las pruebas porque el nivel de la proteína del factor de Von Willebrand puede cambiar con base en las siguientes razones:

- a. El estrés o ejercicio reciente. A menudo, el estrés de tener que hacerse pruebas de laboratorio puede afectar los resultados.
- b. El embarazo, ciertos tipos de píldora anticonceptiva o la lactancia materna.
- c. **Glándula tiroides hiperactiva.**
- d. Una operación o transfusión de sangre reciente.
- e. El tipo de sangre. Las personas con sangre tipo O tienen más probabilidades de tener cantidades reducidas del factor de Von Willebrand.
- f. El ciclo menstrual.
- g. La edad.

Actividad del factor de Von Willebrand (VWF) (prueba del cofactor de ristocetina)

Las pruebas de actividad del factor de Von Willebrand determinan si la proteína llamada factor de Von Willebrand está funcionando adecuadamente para coagular la sangre.

La sangre que tiene suficiente cantidad del factor de Von Willebrand funcionando adecuadamente se coagula de manera normal cuando hay ristocetina presente. La sangre que no tiene suficiente cantidad de este factor o en la que dicho factor no funciona adecuadamente no se coagulará de manera normal, lo cual puede ser un signo de **enfermedad de Von Willebrand**. Las personas con un diagnóstico de enfermedad de Von Willebrand generalmente tienen un porcentaje reducido del factor en sus pruebas de laboratorio.

PRUEBAS DE DEFICIENCIA DE LOS FACTORES

Pruebas del factor VIII (8)

Este análisis de sangre, que también se llama ensayo, mide la capacidad de coagulación del factor VIII (8), una de las proteínas que ayudan a coagular la sangre.

La deficiencia del factor VIII (8), o sea, la falta o reducción del factor VIII (8) de la coagulación, también se conoce como hemofilia A. Las pruebas del factor se ordenan frecuentemente cuando los resultados del tiempo de tromboplastina parcial muestran que la sangre toma más tiempo del normal para coagularse. Las pruebas del factor VIII (8) muestran el nivel de factor VIII que hay en la sangre y pueden determinar la gravedad de la enfermedad. Hay varias afecciones que pueden influir en los niveles del factor. Usted podría tener un nivel alto del factor y, aun así, tener síntomas hemorrágicos y viceversa. Un nivel del 50 % o mayor generalmente no causa síntomas hemorrágicos. Las personas que tienen niveles del factor VIII (8) por debajo del 30 %, generalmente presentan síntomas leves de hemofilia. Esta prueba es una de las partes del cuadro completo del diagnóstico de los trastornos hemorrágicos. Asegúrese de preguntar acerca de las otras pruebas que le hagan y cómo se complementan.

Pruebas del factor IX (9)

Este análisis de sangre, que también se llama ensayo, mide la capacidad de coagulación del factor IX (9), una de las proteínas que ayudan a coagular la sangre.

La deficiencia del factor IX (9), o sea, la falta o reducción del factor IX (9) de la coagulación, también se conoce como hemofilia B. Con una deficiencia del factor IX (9), las pruebas de tiempo de tromboplastina parcial mostrarían que la sangre de la persona toma más tiempo del normal para coagularse. Las pruebas del factor IX (9) muestran el nivel de factor IX que hay en la sangre y pueden determinar la gravedad de la enfermedad.

PRUEBAS DE DEFICIENCIA DE LOS FACTORES

Pruebas del factor IX (9)

Hay varias afecciones que pueden influir en los niveles del factor. Usted podría tener un nivel alto del factor y, aun así, tener síntomas hemorrágicos y viceversa. Un nivel del 50 % o mayor generalmente no causa síntomas hemorrágicos. Las personas que tienen niveles del factor IX (9) por debajo del 30 %, generalmente presentan síntomas de hemofilia leves. Esta prueba es una de las partes del cuadro completo del diagnóstico de los trastornos hemorrágicos. Asegúrese de preguntar acerca de las otras pruebas que le hagan y cómo se complementan.

Pruebas del factor XI (11)

Esta prueba, que también se llama ensayo, mide la cantidad de la proteína del factor XI (11) que hay en la sangre.

La deficiencia del factor XI (11), se trate de niveles reducidos o de que el factor no funciona adecuadamente, se conoce a veces como **hemofilia C**. Frecuentemente se ordenan pruebas del factor cuando los resultados del tiempo de tromboplastina parcial muestran que la sangre toma más tiempo del normal para coagularse. Hay varias afecciones que pueden influir en los niveles del factor. Usted podría tener un nivel alto y, aun así, tener síntomas hemorrágicos y viceversa. Un nivel del 60 % o mayor generalmente no causa síntomas hemorrágicos. Sin embargo, los resultados varían según el laboratorio; por lo tanto, hable con su proveedor de atención médica sobre los resultados y sus síntomas.

PRUEBAS DE PLAQUETAS

Pruebas de la función plaquetaria: Tiempo de cierre PFA-100

El PFA-100 (anализador de la función plaquetaria-100) es un dispositivo usado por los hospitales para hacer pruebas que miden el tiempo de cierre. El tiempo de cierre es el tiempo que toma para que se forme un coágulo de sangre dentro de un tubo de vidrio y que prevenga el flujo de sangre. Si el tiempo de cierre es normal, es poco probable que la persona tenga un problema relacionado con el funcionamiento adecuado de las plaquetas.

Cuando las plaquetas no funcionan normalmente, esto podría ser señal de un posible trastorno hemorrágico. Un tiempo de cierre más largo del normal significa que las plaquetas no están funcionando adecuadamente. Las causas de que un resultado sea anormal pueden ser que hay una cantidad baja de plaquetas (recuento plaquetario), que las plaquetas o las proteínas no funcionan adecuadamente o que hay un medicamento que está previniendo la formación de coágulos de sangre, como aspirina. Esta prueba se puede usar para detectar la **enfermedad de Von Willebrand** y algunos trastornos de la función plaquetaria.

Microscopia electrónica de transmisión plaquetaria (PTEM)

Esta prueba se usa para determinar si hay problemas con el tamaño, la forma o el contenido de las plaquetas en la sangre.

Se usa la microscopia electrónica de transmisión plaquetaria para detectar una variedad de trastornos plaquetarios, incluidas las **deficiencias de almacenamiento de las plaquetas delta**.

Agregometría plaquetaria

La agregometría plaquetaria usa de 4 a 8 pruebas distintas. Las pruebas miden cómo se aglomeran las plaquetas a lo largo de varios minutos. Los resultados se revisan e interpretan juntos para determinar si las plaquetas están funcionando adecuadamente.

La prueba de agregometría plaquetaria es la mejor para determinar si las plaquetas de una persona funcionan adecuadamente. Se puede usar para detectar muchos trastornos de la función plaquetaria.

Citometría de flujo

Esta prueba se hace con el uso de láseres para ver las proteínas que están en el exterior de las plaquetas y cómo cambian en diferentes condiciones. La prueba puede encontrar los problemas en el modo en que funcionan las plaquetas.

Puede ayudar a confirmar el diagnóstico del **síndrome de Bernard-Soulier** y de la **trombastenia de Glanzmann**. Es posible que solo se haga en algunos hospitales y laboratorios universitarios porque se necesitan equipos y capacitación especializados.

CONCLUSIÓN SOBRE LAS PRUEBAS DE LABORATORIO:

Es posible que se deban hacer muchas pruebas distintas para llegar a un diagnóstico. Pídale a su proveedor de atención médica que le explique por qué se hace cada prueba y los resultados. Tenga paciencia. Puede que sea un proceso largo para muchas mujeres y que los resultados no sean claros la primera vez. Hable con su proveedor de atención médica sobre cómo manejar sus síntomas mientras espera los resultados.



Glosario

Anemia: afección en la que la cantidad de glóbulos rojos o hemoglobina en la sangre desciende por debajo de lo normal. Es una afección bastante común que puede ser aguda (repentina) o crónica (de larga duración) y de intensidad leve, moderada o grave. La anemia por deficiencia de hierro es un tipo de anemia en el cual hay muy pocos glóbulos rojos sanos debido a que no hay suficiente hierro en el cuerpo. Puede ser causada por el periodo menstrual de la mujer si tiene sangrado abundante. Los síntomas de anemia incluyen fatiga, mareos, pérdida de la energía, dificultad para respirar y dificultad para concentrarse.

Antígeno: sustancia (como una bacteria, virus o sustancia química, etc.) que hace que el sistema inmunitario produzca unas proteínas llamadas anticuerpos para luchar contra ella. Un sistema inmunitario normal lucha para tratar de eliminar las sustancias que no reconoce a fin de mantener sana a la persona.

Deficiencias de almacenamiento de las plaquetas delta: trastorno plaquetario en el que no hay suficientes gránulos (que esencialmente son como bolsitas que están adentro de las plaquetas y almacenan proteínas y otras sustancias químicas que ayudan a que las plaquetas funcionen adecuadamente) o en el que las plaquetas no tienen la capacidad de vaciar el contenido de los gránulos en el torrente sanguíneo.

Enfermedad de Von Willebrand: trastorno causado por la falta del factor de Von Willebrand en la sangre o porque hay un problema con este factor. Las personas con esta enfermedad no tienen suficiente factor de Von Willebrand o este no funciona adecuadamente. Es el trastorno hemorrágico más común y afecta a los hombres y a las mujeres por igual. Hay varios tipos de enfermedad de Von Willebrand: tipo 1, tipo 2 y tipo 3, e incluso algunos subtipos.

Factor de Von Willebrand (VWF): proteína de la coagulación que ayuda a que las plaquetas se unan para detener el sangrado; el factor VIII (8) se une al factor de Von Willebrand.

Factores de la coagulación: proteínas producidas por el cuerpo que se necesitan para que la sangre se coagule de manera normal. Están numerados I, II, V, VII, VIII, IX, X, XI y XIII (o sea, 1, 2, 5, 7, 8, 9, 10, 11 y 13): Cuando falta o hay un problema con alguno de estos factores, se pueden producir problemas con la coagulación de la sangre.

Fibrinógeno: proteína que se encuentra en la parte líquida de la sangre, llamada plasma, que ayuda a que se formen los coágulos de sangre. También se conoce como factor I (I).

Glándula tiroides hiperactiva: afección en la que la glándula tiroides produce demasiada cantidad de hormona tiroidea, lo cual acelera el metabolismo. También se conoce como hipertiroidismo.

Glándula tiroides hipoactiva: afección en la que la glándula tiroides no produce suficiente hormona tiroidea, lo cual hace más lento el metabolismo. También se conoce como hipotiroidismo.

Glándula tiroides: glándula ubicada en el cuello que produce y almacena las hormonas que ayudan a controlar la frecuencia cardíaca, la presión arterial, la temperatura del cuerpo, el crecimiento y el metabolismo.

Hematocrito: medida de la cantidad de glóbulos rojos en el cuerpo. Se usa a menudo para la detección de la anemia o de un número de otras afecciones que pueden alterar la parte de la sangre compuesta de glóbulos rojos. Hematocrito también se puede abreviar como Hct.

Glosario

Hemofilia A: trastorno genético causado por la falta del factor VIII (8), una proteína necesaria para la coagulación de la sangre, o porque este no funciona.

Hemofilia B: trastorno genético causado por la falta del factor IX (9), una proteína necesaria para la coagulación de la sangre, o porque este no funciona. La hemofilia B también se conoce como deficiencia del factor IX (9) o enfermedad de Christmas.

Hemofilia C: trastorno genético causado por la falta del factor XI (11), una proteína necesaria para la coagulación de la sangre, o porque este no funciona.

Hemoglobina: proteína en la sangre que transporta oxígeno a todo el cuerpo. En las mujeres, generalmente se definen como bajos los niveles de hemoglobina inferiores a 12 gramos por decilitro (120 gramos por litro). Hemoglobina también se puede abreviar Hb.

Heparina: medicamento anticoagulante que se usa para prevenir la formación de coágulos de sangre.

Menorragia: periodos menstruales con sangrado anormalmente abundante que pueden limitar las actividades diarias, también se la llama sangrado menstrual abundante.

Metabolismo: reacciones químicas en las células del cuerpo que convierten los alimentos que comemos en la energía que necesitamos para las actividades de la vida diaria.

Plasma: parte líquida de la sangre. El plasma conforma aproximadamente la mitad de la cantidad de la sangre.

Recuento de glóbulos blancos: prueba que mide la cantidad de glóbulos blancos (también llamados leucocitos) en la sangre. Estas células son la primera línea de defensa del cuerpo contra los microbios y la infección. También se lo llama conteo de glóbulos rojos o leucocitos.

Recuento de glóbulos rojos: prueba que muestra cuántos glóbulos rojos hay en la sangre. Los glóbulos rojos contienen hemoglobina, que transporta oxígeno a los tejidos del cuerpo. También se lo llama conteo de glóbulos rojos o eritrocitos.

Recuento plaquetario: medida de la cantidad de plaquetas en la sangre. La cantidad de plaquetas en la sangre puede verse afectada por varias enfermedades. Se puede contar la cantidad de plaquetas para monitorear o diagnosticar enfermedades, o para buscar la causa de sangrado o coagulación excesivos. También se lo puede llamar conteo de plaquetas.

Ristocetina: antibiótico que hace que el factor de Von Willebrand y las plaquetas se unan. Se usa en la prueba del factor de Von Willebrand o del cofactor de ristocetina

Sangrado menstrual abundante: periodos menstruales con sangrado anormalmente abundante que pueden limitar las actividades diarias. Si no se trata, puede poner a las mujeres y a las niñas en mayor riesgo de presentar problemas de salud.

Síndrome de Bernard-Soulier: trastorno de la función plaquetaria causado porque falta o no funciona adecuadamente una proteína en el exterior de las plaquetas.

Tiempo de reptilasa: prueba que mide el tiempo que toma para que se forme un coágulo después de que se le agrega reptilasa (una molécula de la proteína que acelera las reacciones en el cuerpo) al plasma. Se hace esta prueba cuando el tiempo de coagulación es más largo de lo normal en una prueba de tiempo de trombina (ver tabla de pruebas de laboratorio).

Glosario

Trastorno hemorrágico: término general de una amplia gama de problemas médicos que pueden hacer que la sangre no se coagule bien y se tengan sangrados continuos. Los proveedores de atención médica usan muchos nombres distintos para estas afecciones, como coagulopatía, sangrado anormal o trastornos de la coagulación. La hemofilia es el trastorno hemorrágico más conocido, pero existen muchos tipos y la mayoría son hereditarios. Se puede encontrar más información en <https://betteryouknow.org/es/women/at-risk/what-to-know>.

Trombastenia de Glanzmann: trastorno de la función plaquetaria causado porque faltan o no hay suficientes proteínas en el exterior de las plaquetas.





Better You Know

National **Bleeding Disorders** Foundation



betteryouknow.org/es



NATIONAL
BLEEDING DISORDERS
FOUNDATION



bleeding.org



La marca "CDC" es propiedad del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) de los EE.UU. y se usa con permiso. El uso de este logotipo no es un aval por parte del HHS o los CDC de ningún producto, servicio o empresa en particular.

La Fundación Nacional de Trastornos Hemorrágicos (NBDF) desea expresar su agradecimiento a todo el equipo de trabajo de Better You Know por sus conocimientos y revisión, particularmente a Robert F. Sidonio, Jr, MD, MSc. y a Chris Guelcher, RN-BC en hemostasis, MS, PPCNP-BC, así como a Charletta A. Ayers, MD, MPH, y a Gloria A. Bachmann, MD, MMS. La información contenida en esta publicación es solo información general. La NBDF no proporciona asesoramiento médico ni ejerce la práctica de la medicina. La NBDF no hace, bajo ninguna circunstancia, recomendaciones de tratamientos en particular a personas específicas y recomienda que, en todos los casos, se consulte al médico o centro de tratamiento local antes de iniciar cualquier curso de tratamiento.

© 2024 Fundación Nacional de Trastornos Hemorrágicos.