

# Protocolo de trombólisis en pediatría: a propósito de una serie de casos

Katherine Tapia-González<sup>1</sup>, María Nelly Muñoz-Urrutia<sup>1</sup>, Pablo Sepúlveda-Mercado<sup>2</sup>, Marlin Tovar-Cortez<sup>3</sup>

1. Interna de Medicina, Universidad Católica del Maule, Talca, Chile., 2. Médico Pediatra. Hematólogo-Oncólogo y Hemostasiólogo pediátrico. Jefe de la Unidad Médico-Transfusional, Hospital Regional de Talca, Chile., 3. Médica Pediatra. Residente del Servicio de Pediatría y Hemostasia del Hospital Regional de Talca, Chile.

## INTRODUCCIÓN:

La trombosis en población pediátrica ha mostrado un aumento sostenido, especialmente en unidades críticas y pacientes con dispositivos intravasculares. A diferencia del adulto, su abordaje carece de guías robustas, generando incertidumbre en la toma de decisiones. Frente a esta brecha, se elaboró un protocolo institucional de trombólisis pediátrica, orientado a niños entre 1 mes y 18 años, basado en evidencia y experiencia local.

## OBJETIVOS:

Analizar la experiencia clínica en el manejo de eventos tromboembólicos agudos pediátricos en la unidad de cuidados intensivos pediátricos (UCIP) del hospital local, describiendo características clínicas, indicaciones, evolución y desenlaces, con especial énfasis en la aplicación, eficacia y seguridad de la trombólisis, así como su concordancia con los lineamientos del protocolo institucional desarrollado.

## MATERIALES Y MÉTODO:

Estudio descriptivo retrospectivo de tres pacientes pediátricos con eventos tromboembólicos agudos atendidos entre 2020 y 2025. Se revisaron casos con trombosis arterial, trombo intracavitario y trombosis venosa profunda (TVP) con tromboembolismo pulmonar (TEP). Se analizó edad, comorbilidades, tipo de evento, tratamiento, evolución y complicaciones. Todos recibieron anticoagulación; dos fueron tratados con trombólisis sistémica. Esta experiencia, fruto del trabajo multidisciplinario, permitió formular algoritmos clínicos diferenciados y estructurar un protocolo institucional replicable en otros centros. Todos los casos contaron con consentimiento informado.

## RESULTADOS CASO 1:

Escolar con trombosis asociada a línea arterial, tratado con enoxaparina logrando recanalización, continuando tratamiento con rivaroxabán.

## CASO 2:

Escolar con cardiopatía congénita y trombo intracavitario, manejado con trombólisis e intervención quirúrgica posterior; presentó hematoma inguinal sin complicaciones mayores.

## CASO 3:

Adolescente con trombofilia, presentó TVP extensa y TEP. Recibió trombólisis y tromboaspiración con buena evolución clínica. Dos de los tres pacientes fueron tratados con trombólisis sistémica, con buena tolerancia y sin sangrados mayores. En todos los casos se logró estabilización clínica. La experiencia permitió identificar criterios clínicos útiles para la selección de candidatos a trombólisis, reforzando su uso seguro y la necesidad de seguimiento protocolizado.

## DISCUSIÓN:

La trombólisis en pediatría, aunque de uso restringido por la limitada evidencia, puede ser segura y efectiva en casos seleccionados. Esta serie reafirma la utilidad de la anticoagulación sola en eventos localizados y destaca la importancia de contar con protocolos institucionales que estandarice el manejo y orienten decisiones en contextos de alta complejidad.

## FINANCIAMIENTO:

no hay.