



cancer.org | 1.800.227.2345

Niveles bajos de plaquetas (sangrado)

Las plaquetas son células sanguíneas llamadas trombocitos y ayudan a que la sangre se coagule, por lo que se detiene el sangrado. El nivel bajo de plaquetas se denomina también **trombocitopenia**. Cuando sus niveles de plaquetas son más bajos de lo normal, la sangre no puede coagularse como debería, lo que hace que tenga un mayor riesgo de sangrado excesivo. Cuanto más bajo sea su nivel de plaquetas, mayor será su riesgo de sangrado. Su médico le informará lo que se considera un nivel bajo de plaquetas. Si tiene un nivel muy bajo de plaquetas, a veces su médico retrasará su tratamiento o reducirá sus dosis. Su médico usará un análisis de sangre llamado **hemograma completo o nivel completo de células sanguíneas (CBC)** para medir su nivel de plaquetas.

Causas del nivel bajo de plaquetas

Su nivel de plaquetas puede ser bajo si el cuerpo no está produciendo suficientes plaquetas, está perdiendo plaquetas o si las plaquetas se están destruyendo. En pacientes con cáncer, el nivel bajo de plaquetas puede ser causado por:

- Ciertos tipos de cáncer: los pacientes con [linfomas](#)¹ o [leucemias](#)² pueden tener un mayor riesgo de tener niveles bajos de plaquetas
- Ciertos tipos o tratamientos del cáncer como [quimioterapia](#)³ o [radioterapia](#)⁴ que se usa en grandes cantidades o en combinación con quimioterapia
- A veces las proteínas en su cuerpo llamadas anticuerpos pueden atacar y destruir las plaquetas
- Otro problema de salud o medicamento que no está relacionado con su cáncer

Síntomas de niveles bajos de plaquetas

Si sus niveles de plaquetas disminuyen, puede comenzar a notar uno o más de estos síntomas:

- Sangrado por cualquier parte del cuerpo (como la boca, la nariz o el recto)
- Escupir o vomitar con sangre o contenido de color marrón oscuro
- Heces fecales de color rojo brillante, rojo oscuro o negro
- Orina roja, rosa o marrón
- Puede que las mujeres experimenten sangrado vaginal abundante durante los períodos mensuales
- Nuevos hematomas inexplicables en la piel
- Puntos color rojo del tamaño de la punta de un alfiler en la piel que suelen comenzar en los pies y las piernas
- Dolores de cabeza intensos, mareos o visión borrosa
- Debilidad que empeora
- Dolores en las articulaciones y/o en los músculos

Llame a su equipo de atención médica de inmediato si nota alguno de estos síntomas.

Transfusión de plaquetas en pacientes con niveles bajos de plaquetas

Es posible que sea necesario hacer una transfusión de plaquetas en algunos pacientes con cáncer que tienen un nivel bajo de plaquetas. Las plaquetas pueden administrarse para prevenir hemorragias cuando el nivel de plaquetas es muy bajo, o bien pueden administrarse si un paciente tiene un sangrado inusual para ayudar a detenerlo.

Antes de administrar plaquetas, se analiza la compatibilidad del donante con el paciente y las plaquetas se examinan cuidadosamente para que sean seguras. Sin embargo, recibir una transfusión de plaquetas tiene algunos riesgos:

- **Reacción a la transfusión:** esto sucede cuando el sistema inmunitario del paciente ataca las proteínas en las células sanguíneas extrañas. A menudo, parece como una reacción alérgica. La mayoría de estas reacciones son leves y pueden tratarse, pero a veces pueden ser más graves.
- Una **lesión pulmonar relacionada con la transfusión** es uno de los riesgos más graves, ya que puede causar dificultad para respirar y requiere tratamiento en el hospital.
- **Quedar expuesto a determinados gérmenes**, tales como VIH, hepatitis B o

hepatitis C. No obstante, las pruebas cuidadosas que se utilizan hoy en día han reducido considerablemente el riesgo de infecciones.

Hable con su médico sobre si tiene riesgo de un nivel bajo de plaquetas y qué opciones podrían ser mejores para su situación.

Qué puede hacer un paciente con un nivel bajo de plaquetas

- Para afeitarse, utilice solamente una afeitadora eléctrica (evite los rastrillos o navajas de rasurar)
- Evite practicar deporte de contacto (como lucha, boxeo o fútbol americano), así como otras actividades que podrían resultar en lesiones o una caída
- Protéjase la piel de cortadas y rasguños, así como de objetos cortantes
- Use un cepillo dental suave
- Si su boca sangra, enjuáguela varias veces con agua helada
- Hable con su equipo de atención médica sobre si debería dejar de usar hilo dental hasta que su recuento de plaquetas mejore
- No se suene la nariz ni tosa con demasiada fuerza
- Mantenga el nivel de su cabeza al nivel del corazón o por encima de éste (al recostarse, asegúrese de mantener una postura completamente plana, o mantenga una postura recta)
- A fin de evitar el estreñimiento y tener que esforzarse durante la evacuación, use un agente para suavizar las heces fecales. No use enemas ni supositorios de ninguna clase. Consulte con su equipo de atención médica antes de usar laxantes.
- No coloque nada en el recto, incluyendo supositorios, enemas, termómetros, etc.
- Evite el uso de medicamentos antiinflamatorios contra el dolor, como aspirina, naproxeno o ibuprofeno (Motrin[®], Advil[®], Naprosyn[®], Aleve[®], Midol[®]) y similares salvo que el equipo que atiende el cáncer le indique usarlos. Consulte con su farmacéutico si no tiene certeza si alguna de sus medicinas pertenece a este tipo de medicamentos, o si alguna de sus medicinas contiene uno de estos medicamentos.
- Si comienza a haber sangrado, mantenga la calma y siéntese o recuéstese, y obtenga ayuda
- Llame a su equipo de atención médica u obtenga ayuda médica inmediata si tiene sangrado inusual o si el sangrado de cualquier tipo no se detiene.

¿Qué puede hacer el cuidador del paciente?

- Mantenga el ambiente doméstico seguro para ayudar a prevenir lesiones y caídas.
- Para el sangrado nasal, sienta el paciente con la cabeza inclinada con el mentón hacia el pecho para evitar que la sangre pase por la parte de atrás de la garganta. Coloque hielo en la nariz y presione los orificios nasales para cerrarlos por 5 minutos. También puede ayudar la colocación de hielo en la parte posterior del cuello.
- Para el sangrado en otras áreas, presione el área con un paño limpio y seco o toallas de papel hasta que pare el sangrado.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/linfoma.html
2. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/leucemia.html
3. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/quimioterapia.html
4. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/radioterapia.html
5. <mailto:permissionrequest@cancer.org>

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

Referencias

Balducci L, Shah B, Zuckerman K. Neutropenia and thrombocytopenia. In DeVita VT, Lawrence TS, Rosenberg SA, eds. *DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer: Principles and Practice of Oncology*. 11th ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2019:2075-2076

Cancer.Net. 2018. Low platelet count or thrombocytopenia. Accessed at <https://www.cancer.net/coping-with-cancer/physical-emotional-and-social-effects-cancer/managing-physical-side-effects/low-platelet-count-or-thrombocytopenia> on September 17, 2019.

Choe JH, Crawford J. Hematologic problems and infections: Disorders of blood cell production in clinical oncology. In Niederhuber JE, Armitage JO, Kastan MB, Doroshow JH, Tepper JE, eds. *Abeloff's Clinical Oncology*. 6th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2020:521-522

Izak M, Bussel JB. Management of thrombocytopenia. *F1000Prime Reports*. 2014; 6(45): P6-45

Schiffer CA, Bohlke K, Delaney M, Hume H, Magdalinski AJ, McCullough JJ, Omel JL, Rainey JM, Rebullia P, Rowley SD, Troner MB, Anderson KC. Platelet transfusion for patients with cancer: American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline Update. *Journal of Clinical Oncology*. 2018; 36(3):283-299

Referencias

Balducci L, Shah B, Zuckerman K. Neutropenia and thrombocytopenia. In DeVita VT, Lawrence TS, Rosenberg SA, eds. *DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer: Principles and Practice of Oncology*. 11th ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2019:2075-2076

Cancer.Net. 2018. Low platelet count or thrombocytopenia. Accessed at <https://www.cancer.net/coping-with-cancer/physical-emotional-and-social-effects-cancer/managing-physical-side-effects/low-platelet-count-or-thrombocytopenia> on September 17, 2019.

Choe JH, Crawford J. Hematologic problems and infections: Disorders of blood cell production in clinical oncology. In Niederhuber JE, Armitage JO, Kastan MB, Doroshow JH, Tepper JE, eds. *Abeloff's Clinical Oncology*. 6th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2020:521-522

Izak M, Bussel JB. Management of thrombocytopenia. *F1000Prime Reports*. 2014; 6(45): P6-45

Schiffer CA, Bohlke K, Delaney M, Hume H, Magdalinski AJ, McCullough JJ, Omel JL, Rainey JM, Rebullia P, Rowley SD, Troner MB, Anderson KC. Platelet transfusion for patients with cancer: American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline

Update. *Journal of Clinical Oncology*. 2018; 36(3):283-299

Última revisión médica completa: septiembre 18, 2015 Actualización más reciente:
mayo 18, 2016

La información médica de la La Sociedad Americana Contra El Cáncer está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por favor escriba a permissionrequest@cancer.org (<mailto:permissionrequest@cancer.org>)⁵.

cancer.org | 1.800.227.2345