

El síndrome de la clase turista

Conócelo y e



La popularización del transporte aéreo ha permitido a un número creciente de ciudadanos viajar a destinos hasta ahora impensables, pero desplazarse en trayectos de larga duración puede acarrear consecuencias indeseables; la más popular es el llamado síndrome de la clase turista.

vitalo



Cada día son más las personas que cogen un avión. La popularización de este transporte ha traído también consigo el aumento de algunas problemáticas que, hasta hace pocas décadas, eran prácticamente nulas. Una de ellas, quizá la más conocida, es el denominado síndrome de la clase turista o trombosis del viajero.

La manifestación de esta patología es muy escasa. El Dr. José Domingo García Jiménez, del Servicio de Neumología del Hospital de Utrera (Sevilla), señala que "en pacientes de alto riesgo puede tener una incidencia de entre el tres y el cinco por ciento y, en caso de bajo-moderado, no llega al uno por ciento".

El síndrome de la clase turista consiste en la aparición de síntomas derivados de tener una trombosis venosa, habitualmente en los miembros inferiores, según nos explica el Dr. García Jiménez. El proceso está provocado "por la impactación de esos trombos provenientes de los miembros inferiores en la circulación pulmonar, originando así el llamado embolismo de pulmón".

Desde el punto de vista científico, hay datos que indican que los viajes prolongados, con una escasa movilidad de las extremidades inferiores, son un factor de riesgo en la aparición de la Trombosis Venosa Profunda (TVP), denominación médica que recibe este síndrome.

Los efectos originados son altamente inespecíficos, como señala el doctor José María Pérez Sastre, diplomado en Medicina Aeronáutica. "Cuanto más alto y oclusivo es el trombo, más evidentes serán los síntomas y signos. Puede aparecer dolor en la pantorrilla o el muslo, coloración azulada (cianosis), hinchazón o aumento de temperatura de la piel".

Todo indicio es bueno para detectar si estamos siendo víctimas de este síndrome trombótico. De hecho, cualquier síntoma general (fiebre, dolor de pecho, aceleración del pulso o angustia) debe ser considerado como signo de alarma por posible afectación respiratoria, aunque los más frecuentes son la disnea (falta de aire), el síncope y el dolor en el pecho que aumenta al respirar, junto con síntomas propios de la TVP.

Causas

Los elementos que contribuyen a la formación del trombo son, fundamentalmente, el estancamiento o la escasa movilidad de los miembros inferiores. Habitualmente se debe al poco espacio existente en los aviones para mover las piernas lo que entorpece la circulación venosa, proceso que desencadena a su vez la enfermedad. Asimismo, las lesiones de la pared de la vena y los cambios en el sistema de coagulación de la sangre son dos condiciones subyacentes que habría que sumar.

Lo curioso de este síndrome, vinculado fundamentalmente a los desplazamientos en avión, es que cualquier persona que permanezca sentada durante mucho tiempo, sea donde sea, puede llegar a producir coágulos en las extremidades inferiores. En el caso del transporte aéreo, concurren una serie de factores específicos que incrementan las posibilidades de padecer esta ▶



FACTORES DE RIESGO

- ✗ Alteración congénita de coagulación.
- ✗ Enfermedades importantes como cáncer o insuficiencia cardíaca.
- ✗ Edad avanzada.
- ✗ Varices.
- ✗ Tomar anticonceptivos orales.
- ✗ Antecedentes personales de trombosis.
- ✗ Terapias hormonales.
- ✗ Obesidad.
- ✗ Traumatismo o cirugía reciente.
- ✗ Inmovilidad (ortostatismo y posición sedente prolongadas).



► trombosis. Según el doctor Pérez Sastre, de los Servicios Médicos de Iberia, "la disminución relativa de la presión barométrica, el sedentarismo y la baja humedad (deshidratación) pueden contribuir al aumento de riesgo trombotico, especialmente en vuelos de larga distancia".

Es mejor prevenir

Lo más importante consiste en adoptar todas aquellas medidas que faciliten nuestra movilidad. Si es posible, siempre es mejor escoger asientos próximos a los pasillos; así será posible dar paseos esporádicos en las interminables horas del vuelo. Mientras se permanezca sentado, hay que procurar no dejar las piernas colgando o muy dobladas, ya que eso dificulta la circula-

aparecer durante el viaje o inmediatamente después, pero a veces ocurren pasadas varias semanas.

Pero, ¿cómo se enfrentan los médicos a la enfermedad? Según el doctor José Domingo García, "el tratamiento es el mismo que el de la enfermedad tromboembólica, la anticoagulación". Así, se inicia con heparinas de bajo peso molecular a dosis terapéuticas, se aconseja reposo y buena hidratación, y luego se cambia el tratamiento a pastillas anticoagulantes. Debe tratarse un mínimo de tres meses.

En la actualidad, no existen protocolos de actuación específicos entre las tripulaciones de las aerolíneas sobre cómo actuar ante casos de pasajeros que padezcan el síndrome de la clase

Los viajes prolongados en avión, con una escasa movilidad de las extremidades inferiores, son un factor de riesgo en la aparición de la Trombosis Venosa Profunda (TVP).



Para prevenirlo...

- Muévete. Un buen ejercicio consiste en contraer los músculos de las piernas regularmente durante el vuelo y evitar estar mucho tiempo parado.
- Al estar sentado, evita tener las piernas colgando o muy dobladas.
- No cruces las piernas.
- Aprovecha las escalas durante el vuelo para mover ampliamente las extremidades inferiores.
- Bebe mucha agua.
- No consumas alcohol.
- No lles prendas ajustadas y utiliza medias de compresión hasta las rodillas, si eres paciente de alto riesgo.
- Escoge asientos de pasillo para facilitar la movilidad.
- Consulta con tu médico si tienes dudas antes de viajar.

ción sanguínea. Igualmente, se recomienda no doblarlas y aprovechar los periodos de escala entre vuelo y vuelo para caminar.

La hidratación es fundamental, por lo que es recomendable beber agua cada cierto tiempo, compensando así las condiciones de baja humedad de la cabina.

Siempre que se afronte un trayecto de varias horas, es recomendable no vestir ropas ceñidas; además de no estar cómodo, ese tipo de prendas hacen un flaco favor al sistema circulatorio. Además, los pacientes de alto riesgo deben utilizar medias compresivas hasta las rodillas.

Evitar el consumo de alcohol y café. Realizar movimientos de flexoextensión de los pies cada dos horas, durante cinco o diez minutos, es también una medida saludable.

Otro de los aspectos más llamativos del síndrome de la clase turista es que, contrariamente a lo que pudiera pensarse, sus efectos suelen

ser similares a los de la clase turista. En los últimos años, muchas aerolíneas han optado por publicar recomendaciones sobre cómo evitar la formación de la TVP en las revistas corporativas que se reparten a bordo del avión. Se trata, en general, de pequeños decálogos con algunas instrucciones básicas fácilmente comprensibles y sencillas en su ejecución. Todo con el objetivo de quitarle hierro a una enfermedad tan nociva como mitificada.

Por eso, antes de subirse al avión, no hay que olvidar una máxima: no dejar que el síndrome de la clase turista amargue las vacaciones y recordar que, para prevenirlo, basta con evitar un sedentarismo excesivo. Procurar moverse, doblar las piernas de vez en cuando, beber abundante agua y, sobre todo, disfrutar del viaje. 🇪🇸

Ana Oria Pila

Asesorado por el Dr. José Domingo García Jiménez.
Hospital de Utrera. Sevilla

