

# Síndrome de la clase turista



El término de “**Síndrome de la clase turista**” se comienza a utilizar en el año 1988 para describir la relación entre el viajero y la trombosis venosa, asociada a la inmovilidad de viajes prolongados, en especial los vuelos de larga duración, aparentemente favorecido además, por la presurización de la cabina, sin excluir los viajes prolongados en automóviles o trenes. No se ha relacionado con el tamaño de los asientos.

Habitualmente afecta a **pasajeros que tienen patología predisponente** añadida como antecedentes de trombosis, edad avanzada, obesidad, embarazo, tabaquismo, varices o problemas circulatorios en extremidades, la toma de anticonceptivos, cáncer, traumatismo reciente en extremidades, operación quirúrgica reciente (principalmente de abdomen o miembros inferiores), enfermedad hematológica o enfermedad genética predisponente. En estos pacientes el riesgo está aumentado incluso en los viajes cortos.

El mecanismo por el que se produce esta enfermedad consiste en formación de coágulos de sangre (trombos) en las venas profundas de las piernas. En condiciones normales, la contracción y movimiento de los músculos de las extremidades favorece que la sangre de las venas fluya con normalidad hacia el corazón. Durante los viajes, la inmovilidad asociada a la reducción del espacio que disponemos para movernos así como el permanecer largo tiempo sentados se dificulta el retorno venoso. Esto provoca unos síntomas como entumecimiento e hinchazón, sobre todo de tobillos, lo que favorece la formación del trombo. Si el trombo obstruye la circulación aparece la “**Trombosis venosa profunda**”.

Ocasionalmente, parte del trombo se puede desprender y viajar por la circulación sanguínea hasta las venas del pulmón pudiendo obstruir la circulación a ese nivel y provoca el “**Tromboembolismo pulmonar**”. En este último caso, puede aparecer dolor en el pecho y una dificultad para respirar o “**fatiga**” súbita cuya intensidad varía en función del tamaño del trombo y de las venas pulmonares afectadas asociando pudiendo los síntomas dependen del tamaño del coágulo. Los casos graves o “masivos” pueden provocar el fallecimiento del paciente.

Durante el viaje se deben hacer ejercicios leves, como estirar las piernas y levantarse con frecuencia, **evitar calcetines y ropas apretadas que impidan la circulación**. Las medias de compresión (preferiblemente pantys de compresión) pueden reducir el riesgo de trombosis.

Se recomienda **beber abundante líquido**, compensando la deshidratación ocasionada por el ambiente seco que se respira en el interior de la cabina. No se deben consumir bebidas alcohólicas y se debe evitar el uso de somníferos. Se debe valorar por su médico la necesidad de antiagregación con aspirina o anticoagulación profiláctica en los pacientes que no presenten contraindicaciones y que tengan patología predisponente.

## RECUERDE SIEMPRE

Los síntomas pueden aparecer durante, inmediatamente después e incluso, varios días tras el viaje. Hay que estar alerta a síntomas como la dificultad respiratoria, el dolor, inflamación y enrojecimiento local en los miembros inferiores.

**Se debe recordar el viaje en el caso de la aparición de la sintomatología para indicárselo a su médico.**

