

# Bleeding news



## Optimizing Coagulopathy Management in Postpartum Hemorrhage: Preventive and Reversal Strategies for Resource-Limited Settings

Jolana Schmiedl, Tshililo Mashamba, Gabriel Dogbanya and Giancarlo Castaman

J Medical Case Repo 8(2):1-11. DOI: <https://doi.org/10.47485/2767-5416.1148>

**Autora del comentario:** Dra. Raquel Ferrandis Comes. *Anestesiología y Reanimación. Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia. Miembro del grupo de trabajo SEDAR-COVID.*

La hemorragia obstétrica (HPP) continúa siendo una de las causas fundamentales de morbilidad materna, calculándose que, en el año 2023, murieron más de 260.000 mujeres por esta causa en todo el mundo.

Sin embargo, las cifras de mortalidad son muy diferentes entre los países desarrollados y los países con menos recursos sanitarios (alrededor del 92% de las muertes en el periodo periparto se produjeron en estos últimos), con un impacto también muy diferente de las medidas de diagnóstico y control de la HPP, determinándose que entre el año 2000 y el 2023 se consiguió una reducción de hasta el 40% de la mortalidad materna en los países desarrollados, pero no en el resto del mundo.

Aspectos como la coexistencia de coagulopatías (tanto hereditarias como relacionadas con la evolución de la HPP), la infección por malaria, por HIV o bien otras comorbilidades complejas, junto al acceso limitado a los cuidados médicos tanto en el periodo antenatal como en el post-parto, hacen difícil la disminución de cifras de mortalidad en los países con menos recursos.

El artículo profundiza en la implementación de algunas de estas medidas que se pueden considerar de fácil aplicabilidad (sobre todo mejoría de la educación para conseguir un diagnóstico lo más precoz posible, sobre todo a partir de la detección de los signos precoces de alarma) en dos zonas geográficas diferentes de África. Se comparan los resultados de la aplicación de las recomendaciones de las guías clínicas publicadas más recientemente en Sudáfrica, donde se ha podido observar una disminución de la mortalidad materna, combinando además una mejora en la nutrición de la embarazada, estratificación de los riesgos de HPP, mejoría de la disponibilidad de los test de laboratorio o del seguimiento en todo el periodo periparto. Por el contrario, se describen las grandes dificultades para la mejora del diagnóstico y el control en Guinea, uno de los países donde la mortalidad periparto es más elevada en todo el mundo.

Se resalta la necesidad de mejorar todo lo relacionado con la educación y el diagnóstico precoz de los signos de alarma, poniéndose como ejemplo de posibilidad de éxito los resultados obtenidos en países como la India o Tanzania donde se ha observado esta disminución de la mortalidad.

Una de las iniciativas que probablemente puede tener mejores resultados es, precisamente, el aspecto educativo sobre el diagnóstico precoz de la hemorragia posparto. En la introducción del artículo se hace referencia a las diferentes definiciones de hemorragia posparto si bien en general se le debe dar importancia a los signos de alarma de desarrollo de la misma considerándose que una intervención precoz tras la identificación de los signos de alarma ha sido una de las razones por las que se ha conseguido una reducción de la mortalidad materna en países como la India o Tanzania.

# *Bleeding news*



En el apartado de la discusión se revisan los aspectos que determinan una mayor dificultad para la aplicación de todas estas medidas y la consecución del objetivo final que es la disminución de la mortalidad materna. Se insiste en que uno de los aspectos esenciales Relacionado con la dificultad de la disminución de la mortalidad materna es el limitado acceso a los recursos sanitarios en muchos de estos países donde no se ha conseguido rebajar estas cifras de mortalidad. Sin embargo, se insiste en la necesidad de la universalización de medidas como el uso del ácido tranexámico, del masaje uterino adecuado y, una vez más, de la aplicación de protocolos estandarizados adaptados localmente. En estos, las herramientas de cribado sencillas y estructuradas (que se basan en los antecedentes prenatales, los antecedentes de sangrado menstrual abundante, el estado serológico respecto al VIH y la malaria, y los resultados obstétricos previos) pueden ayudar a conseguir el objetivo final, que es la reducción universal de la mortalidad materna.