

Bleeding news



Early viscoelastometric guided fibrinogen replacement combined with escalation of clinical care reduces progression in postpartum haemorrhage: a comparison of outcomes from two prospective observational studies

L J de Lloyd, S F Bell, T Roberts, J Freyer Martins Pereira, M Bray, T Kitchen, D James, P W Collins, R E Collis

PMID: 38788302 DOI: 10.1016/j.ijoa.2024.104209

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

El tratamiento hemostático en la paciente con sangrado postparto (HPP) sigue siendo controvertido, dadas las características especiales que la paciente gestante de tercer trimestre presenta, entre las que destaca un aumento significativo de los niveles de fibrinógeno plasmático, situándose, en condiciones normales, por encima de los 4 gramos/litro. Así, estudios previos han mostrado que el tratamiento precoz con fibrinógeno con el objetivo de mantener niveles superiores a 2 g/L mejora los resultados y disminuye la progresión a una hemorragia masiva en pacientes con HPP.

Los autores plantean un estudio comparativo de 2 estudios prospectivos en un mismo centro antes y después de la introducción de un conjunto de medidas para el manejo de la HPP. Este conjunto de medidas incluyeron el uso de un método cuantitativo de pérdidas sanguíneas desde el inicio del parto, la pauta de ácido tranexámico cuando las pérdidas estimadas eran de 1000ml y el uso del test viscoelástico (ROTEM). Ello permitió el paso de un manejo empírico o en base a un test de coagulación de laboratorio al manejo basado en ROTEM con un umbral de fibrinógeno de 2 g/L, supuso una disminución del porcentaje de mujeres que progresaban a una HPP masiva.

Esta mejora en los resultados es fruto de un conjunto de cambios, entre los que destaca la precocidad en el diagnóstico de la coagulopatía y el inicio del tratamiento. En esta línea, como ya se ha demostrado en otros estudios, juega un papel primordial la sospecha clínica, reforzada con la medición cuantitativa de pérdidas sanguíneas, que desencadena la alerta y el inicio del manejo de la HPP. Tras esta alerta, el uso de un test viscoelástico como parte del manejo y guía del tratamiento, supone un ahorro de tiempo y una visión global de la coagulopatía, que se traduce en una disminución/abolición del uso de plasma fresco a favor de la reposición de fibrinógeno en forma de concentrado.

La implementación del test viscoelástico también supuso el manejo precoz de las pacientes que presentaban hipofibrinogenemia (entendida como niveles inferiores a 2 g/L) al inicio del parto y así frenar la progresión de HPP. De hecho, ninguna de las pacientes del artículo progresó a un sangrado masivo.

Este artículo es un claro ejemplo de cómo la aplicación de distintas evidencias mejora el diagnóstico, manejo y como consecuencia el resultado de situaciones tan complejas como la HPP.