

# Bleeding news



## Evaluating the Association Between Fibrinogen and Rotational Thromboelastometry and the Progression to Severe Obstetric Hemorrhage

Mary Yurashevich, Morgan Rosser, Maria Small, Chad Grotegut, Nancy Kota, John Toffaletti, and Terrence Allen.

*Clinical and Applied Thrombosis/Hemostasis 2023;29:1-10*

**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 sigue siendo una de las principales causas de muerte materna, a pesar de los avances de los últimos años. Uno de los puntos de mejora es el diagnóstico precoz, por la dificultad que implica, dada la complejidad del escenario, especialmente del grupo de pacientes que desarrollan una hemorragia masiva.

Uno de los parámetros que ya han sido descritos en la literatura son los niveles de fibrinógeno, con un valor predictivo positivo del 100% de progresión a hemorragia masiva obstétrica (HMO) cuando es inferior a 200 mg/dl. Paralelamente el valor de FIBTEM A5 de ROTEM, puede ser utilizado como predictor de progresión a HMO, pero se desconoce el valor del resto de parámetros del test viscoelástico.

En base a un estudio retrospectivo, los autores analizan los datos en 155 pacientes con hemorragia masiva, de las que en 108 pacientes evolucionó a HMO, definida como la caída de 4 puntos de hemoglobina o más o de la transfusión de al menos 4 concentrado de hemáties. Según un análisis univariante (por falta de muestra) los puntos de corte con diferencia significativa entre los dos grupos, medidos en el momento de inicio del sangrado, fueron 289 mg/dl para el fibrinógeno, 62 s para el CFT (tiempo de formación del coágulo), 19 mm para el FIBTEM A10, 17 mm para FIBTEM A20, 72° para el ángulo alfa, 57 mm para el EXTEM A10 y 65 mm para el EXTEM A20.

Disponer de unos parámetros del test viscoelástico como predictores de una evolución a HMO, puede hacer que la respuesta sea más precoz, y, por tanto, más eficiente. Cabe destacar que los parámetros de ROTEM descritos se encuentran dentro de la normalidad para una paciente embarazada. Así, serían deseables nuevos estudios que ayuden a establecer modelos de predicción de riesgo que incluyan tanto parámetros de laboratorio como clínicos para un manejo óptimo de la hemorragia obstétrica.