



Bleeding news

Association between fluid management and dilutional coagulopathy in severe postpartum haemorrhage: a nationwide retrospective cohort study.

Gillissen A, van den Akker T, Caram-Deelder C, Henriquez DDCA1, Bloemenkamp KWM, van Roosmalen JJM, Eikenboom J, van der Bom JG; TeMpOH-1 study group.

BMC Pregnancy Childbirth. 2018 Oct 11;18(1):398. doi: 10.1186/s12884-018-2021-9. (Abstract del estudio)

En este artículo presenta otro subanálisis del mismo estudio ya comentado en otro *bleeding* de este mes. En este caso, los autores tratan un aspecto del manejo de la hemorragia masiva obstétrica (HMO) que, a mi conocimiento, no ha sido tratado en profundidad anteriormente: la coagulopatía dilucional. La fluidoterapia en el manejo de la hemorragia masiva, no obstétrica, ha cambiado sustancialmente en los últimos años, haciéndose cada vez más restrictiva conforme conocíamos las consecuencias de la hipervolemia y la lesión del glicocálix que produce. En esta línea, los autores plantean un estudio que evalúe la repercusión en la coagulopatía de diferentes fluidoterapias en el contexto de la HMO.

Aunque se trata de un estudio retrospectivo, la recogida de datos se hizo de forma controlada por pertenecer las pacientes al estudio TeMpOH-1, lo que unido a la muestra de 1038 mujeres hace que los resultados sean, al menos, considerables. Éstos son superponibles a los descritos en la literatura en otros escenarios, con asociación de la administración de fluidos “claros” (cristaloides o coloides) al alargamiento de los tiempos de coagulación de laboratorio (tiempo de protrombina y de tromboplastina parcial activada), así como disminución de los niveles de fibrinógeno o hemogloblina, o el recuento de plaquetas. La coagulopatía encontrada es mayor cuanto más precoz y agresiva ha sido la reposición con estos fluidos.

Esta consonancia con la alteraciones descritas en otros escenarios podría indicar, según los autores, que, a falta de nuevos estudios randomizados, sería recomendable una pauta de fluidoterapia restrictiva en el manejo de la HMO. De hecho, en esta línea se encuentran las últimas recomendaciones de expertos.