



Bleeding news

Next Generation Medical Management of Postpartum Hemorrhage.

Phillips JM, van den Anker JN, Ahmadzia HK.

Curr Pharm Des. 2019 Mar 20. doi: 10.2174/1381612825666190320155337. [Epub ahead of print].
(Abstract del estudio)

Los autores realizan una revisión de las indicaciones y el posicionamiento actual del fibrinógeno, el factor VII activado recombinante (FVIIa) y el ácido tranexámico en el manejo de la hemorragia postparto (HPP). Según la última definición del colegio americano de ginecólogos y obstetras (ACOG), se define HPP como la pérdida superior a 1000 ml, independientemente del método de alumbramiento (parto/cesárea).

Respecto al ácido tranexámico, a partir del estudio WOMAN, ya comentado en *Bleeding*, La Organización Mundial de la Salud, ha recomendado su administración precoz en la HPP a dosis de 1 gramo en 10 minutos, que podrá repetirse si el sangrado siguiera 30 minutos después. También se ha estudiado la administración profiláctica de 1 gramo en bolo de tranexámico, sin datos concluyentes, que no permiten su recomendación rutinaria, aunque los autores consideran que debería plantearse en pacientes de alto riesgo de sangrado. Es importante destacar que a estas dosis no se ha descrito un aumento del riesgo trombótico.

El fibrinógeno es, como ya se ha descrito en multitud de publicaciones la piedra angular de la hemostasia. En la HPP, también es el primer factor de coagulación en alcanzar niveles críticos, pero, además, se ha descrito como factor pronóstico de la gravedad de la hemorragia. No obstante, la evidencia científica sigue siendo escasa y de mala calidad, por lo que siguen quedando lagunas respecto a su seguridad y se han trasladado protocolos de otros escenarios.

Por último, el FVIIa, se sugiere que podría ser recomendado en pacientes con una coagulopatía de base. Sin embargo, dado el riesgo de trombosis arterial descrito en otros escenarios, su uso debe ser muy cauteloso.

Como en otros escenarios, son necesarios nuevos ensayos clínicos para establecer la momento, la dosis y la población en la que estos fármacos tendrían su mejor resultado.