

<https://www.revclinesp.es>

CO-227 - COMPLICACIONES HEMORRÁGICAS DERIVADAS DE LA PROFILAXIS ANTITROMBÓTICA EN PACIENTES CON COVID-19

A. Varela García¹, R. Martínez Prado¹, P. Goicoechea Núñez¹, J.M. Alonso de Los Santos¹, A. Núñez Sanz², D. Monge Monge¹, S. Muñoz Alonso¹ y J.D. Silvano Cocinero¹

¹Medicina Interna, ²Geriatría. Complejo Asistencial de Segovia. Segovia.

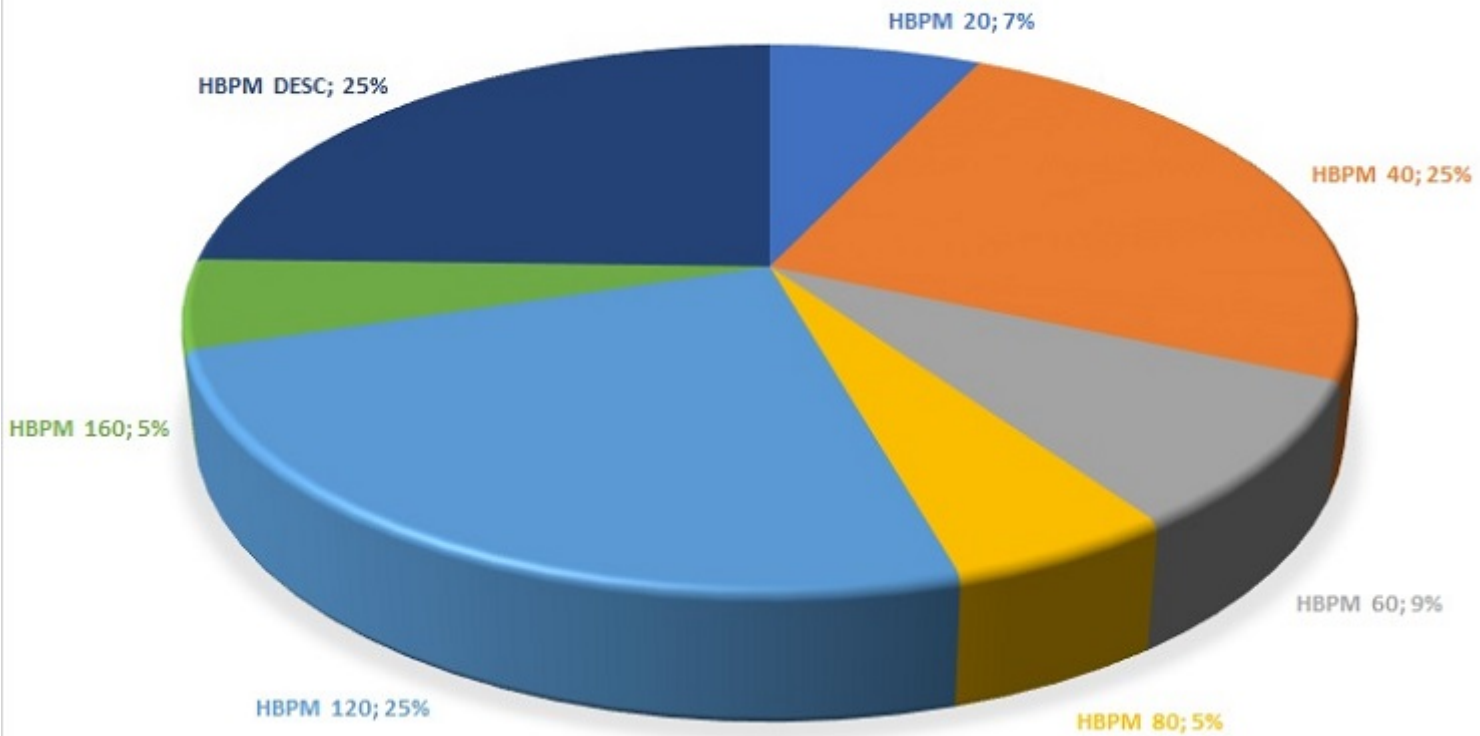
Resumen

Objetivos: Analizar las características de los pacientes con complicaciones hemorrágicas derivadas de la administración de heparina de bajo peso molecular (HBPM) como profilaxis tromboembólica empleado durante la pandemia por COVID-19.

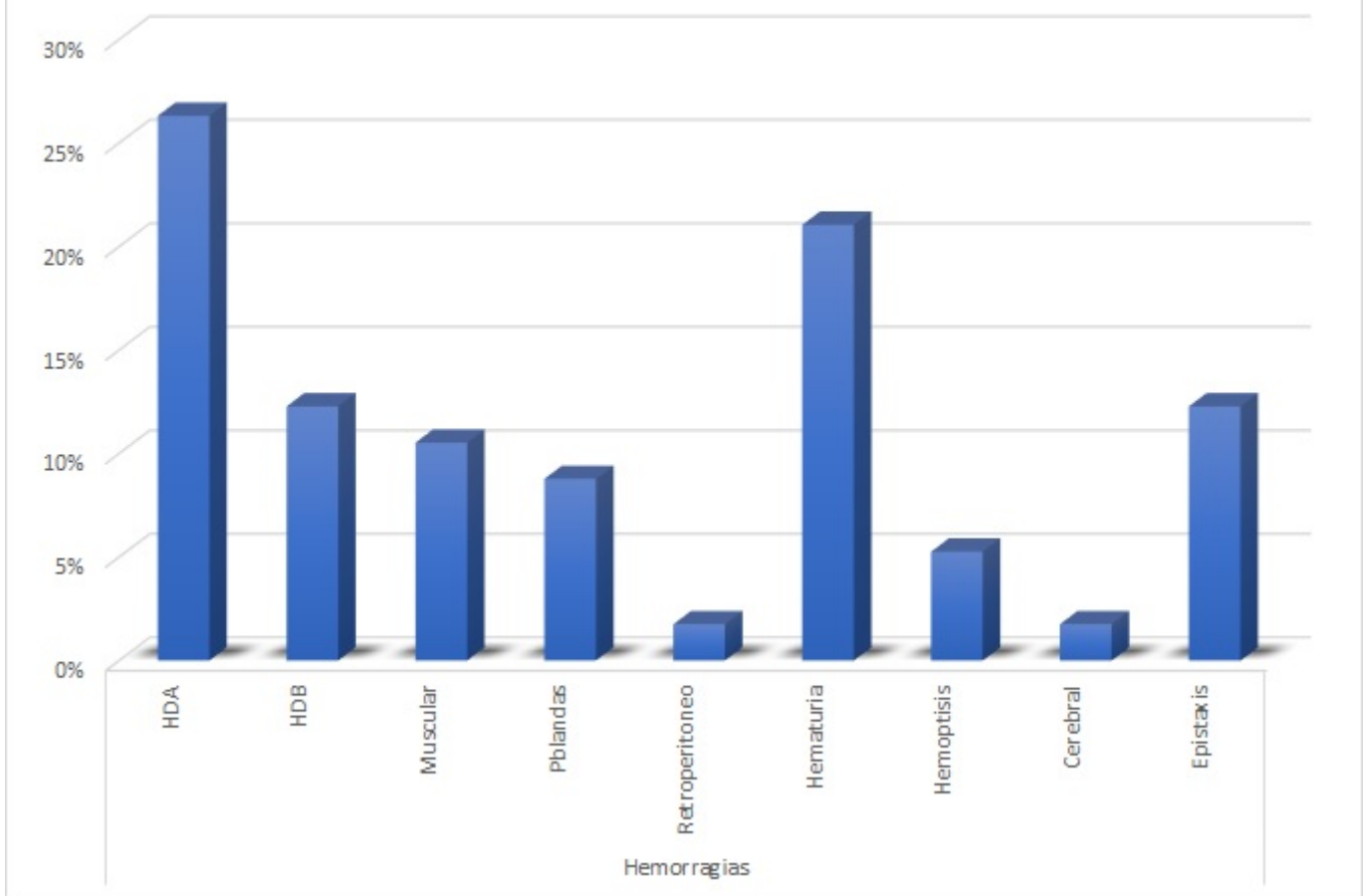
Métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo. Se incluyeron aquellos pacientes con enfermedad por COVID-19, que hubieran presentado alguna complicación hemorrágica (hematoma/hemorragia), desde el 1 de marzo hasta el 1 de junio de 2020. Se excluyeron pacientes con hemorragias por otras causas.

Resultados: Se incluyeron 57 pacientes, un 63% fueron hombres, y 37% mujeres. El grupo de edad mayoritario fue de 81-90 años, representando un 53%. Un 34% recibía terapia anticoagulante previa, siendo los antivitamina K los más utilizados (19%). Las tres comorbilidades más frecuentes fueron; HTA (72%), dislipemia (35%) y enfermedad renal crónica (33%). Un 28% había presentado alguna hemorragia previa, y hasta un 12% tenía antecedente de enfermedad tromboembólica venosa. Más de la mitad (56%) tenía un dímero D al ingreso de $> 1.500 \mu\text{g/L}$ y un 63% mostraba un HAS-BLED > 3 . Las dosis de HBPM más utilizadas fueron de 40 mg y 120 mg/24h y el tiempo de anticoagulación fue variable, entre dos semanas y un mes. Dentro de las complicaciones hemorrágicas las más frecuentes; hemorragia digestiva alta (26%), hematuria (21%), hemorragia digestiva baja (12%), epistaxis (12%). Hasta un 58% presentó anemia como consecuencia y un 35% tenía una estimación de filtrado glomerular 40%.

DOSIS HBPM



HEMORRAGIAS



Discusión: Sería de interés dada la incidencia de complicaciones hemorrágicas derivadas de protocolos de tromboprolifaxis, el análisis de los subgrupos más vulnerables, prestando especial atención a las escalas de

riesgo, y marcadores analíticos como anti-Xa.

Conclusiones: Es una complicación más frecuente en varones de edad avanzada, que presentaban en un alto porcentaje deterioro de la función renal, e hipertensión arterial, habían presentado hemorragias previas, y tenían un HAS- BLED de alto riesgo. La hemorragia digestiva alta fue la más frecuente y la mayoría no requirió tratamiento invasivo.

Bibliografía

1. Vivas D, et al. Recomendaciones sobre el tratamiento antitrombótico durante la pandemia COVID-19. Posicionamiento del Grupo de Trabajo de Trombosis cardiovascular de la Sociedad Española de Cardiología. Rev Esp Cardiol. 2020.