



## **NOTA N° 2: ANTICOAGULANTES ORALES EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL** **Información 1. Octubre 2016.**

---

**OBJETIVO:** Esta primera nota sobre uso de anticoagulantes orales en la mujer en edad fértil tiene como objetivo brindar información referente a su indicación en esta población. La reciente incorporación de los nuevos anticoagulantes orales de acción directa (conocidos como DOACS) permite en la actualidad iniciar el tratamiento por vía oral, en algunos casos de tromboembolismo venoso (TEV). Teniendo en cuenta que este manejo puede partir de una consulta por emergencias en una guardia o en un consultorio no hematológico consideramos oportuno difundir algunos aspectos prácticos.

**1-** Los anticoagulantes orales, comprenden los anti-vitamina K (Warfarina, Acenocumarol) y los DOACS (Inhibidor directo de la trombina: Dabigatrán; Inhibidores directos del Factor Xa: Rivaroxabán, Apixaban) todos atraviesan la placenta, ejerciendo su efecto anticoagulante también sobre el feto además del potencial teratogenico, por lo tanto su uso está contraindicado en el embarazo.

**2-** En el caso particular de los anti-vitamina K, en algunas situaciones especiales de alto riesgo tromboembólico como las válvulas cardiacas mecánicas su uso está considerado en varias guías internacionales, debiendo ser evitados entre las semanas 6 y 12, y cerca del parto.

**3-** Con respecto a los DOACS, los datos de seguridad actuales disponibles en la literatura son insuficientes para recomendar su uso en embarazadas y durante la lactancia. Los estudios de reproducción animal mostraron efectos adversos en el feto y no hay estudios adecuados ni bien controlados en humanos.

**4-** Por lo tanto sugerimos advertir a su equipo de trabajo, hospital, centro etc. y a su vez incorporar a los algoritmos de diagnóstico y tratamiento la siguiente recomendación:

**EN TODA MUJER EN EDAD FERTIL QUE INGRESE CON DIAGNOSTICO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO: TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA y/o TROMBOEMBOLISMO PULMONAR ANTES DE INICIAR EL TRATAMIENTO ANTITROMBOTICO CON UN NUEVO ANTICOAGULANTE DIRECTO SE SUGIERE SOLICITAR UNA PRUEBA DE EMBARAZO DADO QUE SU USO ESTA CONTRAINDICADO.**

**5-** La decisión sobre el uso o no de los anticoagulantes orales directos en la mujer en edad fértil queda en el ámbito de la relación médico-paciente, quien deberá considerar si los potenciales beneficios justifican su uso, a pesar del potencial riesgo en caso de embarazo. Considerar que se documentó un incremento de sangrado menstrual con los DOACS en comparación con los anti-vitamina K.

**6-** Valores y preferencias de los pacientes. Recomendamos que toda mujer en edad fértil sea adecuadamente informada sobre el uso de estas drogas. Se sugiere que en caso de decidir su uso, que dicha indicación quede adecuadamente documentada en forma de consentimiento informado.

En nuestra opinión sugerimos evitar su uso en este grupo de mujeres hasta obtener mayor información. Considerando el amplio uso de los anticoagulantes directos, no solo por los hematólogos, recomendamos hacer llegar esta información a las áreas comprometidas. Adjuntamos literatura al respecto.

### **Grupo CAHT**

Luis Sáenz Peña 342 9°A. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. República Argentina  
Correo electrónico: grupocaht@gmail.com  
Teléfono: (011) 4384-5802



**Bibliografía:**

- 1- Management of direct oral anticoagulants in women of childbearing potential: guidance from the SSC of the ISTH. *J Thromb Haemost.* 2016 Aug; 14(8):1673-6. Cohen H.
- 2- Guidance for the treatment and prevention of obstetric-associated venous thromboembolism. *J Thromb Thrombolysis.* 2016 Jan; 41(1):92-128. Bates SM.
- 3- Pregnancy outcome in patients exposed to direct oral anticoagulants - and the challenge of event reporting. *Thromb Haemost.* 2016 Sep 27;116(4):651-8. Beyer-Westendorf J.
- 4- Antithrombotic therapy for pregnant women. *Neurol Med Chir (Tokyo).* 2013; 53(8):526-30. Toyoda K.
- 5- VTE, thrombophilia, antithrombotic therapy, and pregnancy: Antithrombotic Therapy and Prevention of Thrombosis, 9th ed: American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines. *Chest.* 2012 Feb; 141(2 Suppl):e691S-736S. Bates SM.
- 6- Venous thromboembolism, thrombophilia, antithrombotic therapy, and pregnancy: American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines (8th Edition). *Chest.* 2008 Jun; 133(6 Suppl):844S-886S. Bates SM.
- 7- Guidelines for Indication and Management of Pregnancy and Delivery in Women with Heart Disease (JCS 2010): digest version. *Circ J.* 2012; 76(1):240-60. JCS Joint Working Group.

**Grupo CAHT**

Luis Sáenz Peña 342 9°A. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. República Argentina  
Correo electrónico: grupocaht@gmail.com  
Teléfono: (011) 4384-5802