PARA PROFESIONALES

MANEJO DEL SANGRADO PERIPROCEDIMIENTO EN PACIENTES CON CIRROSIS

Los pacientes con cirrosis presentan un estado de coagulación anormal y ante procedimientos invasivos se debe realizar una evaluación individual del riesgo de sangrado según el grado de enfermedad, historial de sangrado, comorbilidades, terapia antitrombótica y el tipo de procedimiento a realizar, como así también establecer estrategias claras de manejo del sangrado. Los pacientes con enfermedad hepática avanzada presentan una hemostasia reequilibrada y delicada, debido a modificaciones en los mecanismos procoagulantes y anticoagulantes, facilitando la aparición de complicaciones hemorrágicas y trombóticas.

Las pruebas viscoelásticas (PVEs) parecen ser superiores a las pruebas de coagulación estándar (PCE) y deberían utilizarse también en estos pacientes en caso de estar disponible. A pesar de sus limitaciones, son útiles en la evaluación de la profilaxis preoperatoria y como guía en el manejo intraoperatorio.

Las guías actuales recomiendan optimizar los niveles de hemoglobina de acuerdo a las deficiencias de hierro y vitaminas, y establecen estrategias de transfusión restrictivas.

En el trasplante hepático la administración de hemocomponentes y concentrados de factores para corregir la coagulopatía debe basarse en algoritmos dirigidos y guiados por PVEs si están disponible. La terapia antifibrinolítica se recomienda en caso de que esté indicada por PVE o ante sospecha clínica. Todavía se necesitan de más estudios de alta calidad que aporten evidencia necesaria para elaborar directrices formales en el manejo de la anemia y sangrado adaptadas a estos pacientes.

Bibliografía:
Sabate A, Scarlatescu E. Treating periprocedural bleeding in patients with cirrhosis. J Thromb Thrombolysis. 2024 Mar;57(3):531-536.