

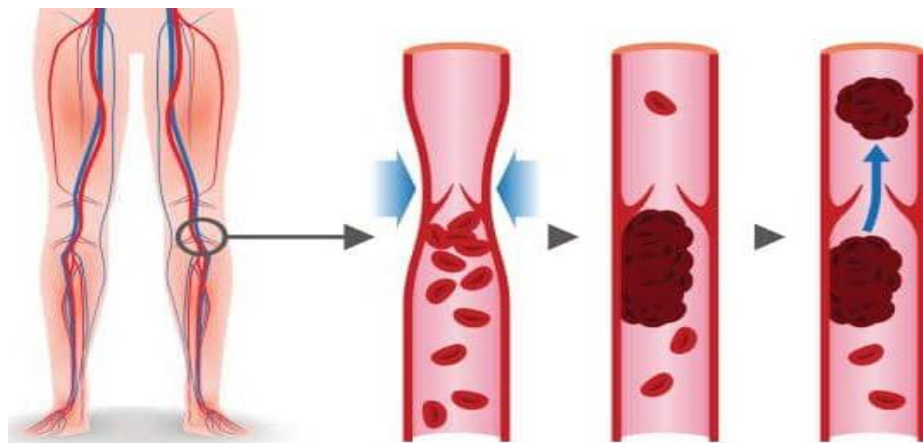


MANEJO PERIOPERATORIO DE PACIENTES CON TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE CRÓNICO

MANEJO PERIOPERATORIO

PACIENTES CON TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE CRÓNICO

La terapia anticoagulante es ampliamente utilizada en la práctica clínica, como profilaxis en pacientes con riesgo de presentar fenómenos tromboembólicos o como tratamiento en aquellos que han presentado algún evento trombótico.





¿Cuándo suspender los antagonistas de vitamina K?

En procedimientos quirúrgicos con bajo potencial de sangrado, como cirugía de cataratas, algunas intervenciones endoscópicas y procedimientos dermatológicos menores.



El American College of Chest Physicians (ACCP) recomienda realizar las intervenciones sin suspender la terapia anticoagulante oral

En cirugías con moderado-alto riesgo de sangrado, se recomienda suspender la warfarina 5 días previos a la cirugía y el acenocumarol, 2-3 días antes. Sin embargo, previamente se debe evaluar el riesgo tromboembólicos del paciente.

En ciertos pacientes será necesario el uso de «terapia puente» cuando se suspenda dicho tratamiento



La terapia puente se refiere a la suspensión temporal de la terapia anticoagulante oral, la cual es cambiada por anticoagulantes parenterales de corta acción, como HNF o HBPM.



En HNF (Heparina no fraccionada) – Heparina sódica HBPM (Heparina de bajo peso molecular) – Enoxaparina, Dalteparina.





REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ahrens I, Lip GY, Peter K. New oral anticoagulant drugs in cardiovascular disease. Thromb Haemost. 2010;104:49- 60.

Douketis JD, Spyropoulos AC, Spencer FA, Mayr M, Jaffer AK, Eckman MH, et al. Perioperative management of antithrombotic therapy: Antithrombotic therapy and prevention of thrombosis, 9th ed: American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines. Chest. 2012;141 Suppl. 2:e326S-50S.

<https://www.revistacirugia.cl/index.php/revistacirugia/article/view/95/48>





Luis J Villamil
Médico Clínica de Crónicos
www.hospitalmilitarcentral.gov.co