

# Bleeding news



## Patient blood management guideline for adults with critical bleeding.

*Biswadev Mitra, Margaret Jorgensen, Michael C Reade, Anastazia Keegan, Anthony Holley, Shannon Farmer, Nichole Harvey, James Winearls, Michael Parr, Craig J French*

PMID: 38282333 DOI: 10.5694/mja2.52212

**Autora del comentario:** *Dra. Pilar Marcos. Medicina Intensiva. Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona, Barcelona.*

En esta **bleeding news** comentamos las **guías australianas** más actuales sobre el PBM en pacientes adultos con hemorragia crítica.

Los autores utilizaron para la evaluación de la calidad de la evidencia la sistemática GRADE (Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation) y, para la redacción de las guías, el instrumento AGREE (Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation).

Llama la atención la rigurosidad con que han evaluado la calidad de la evidencia, dando lugar, en ocasiones, a grados de recomendación diferentes al de las guías americanas, europeas o españolas.

### RECOMENDACIONES:

1. En **pacientes con sangrado crítico**, las instituciones deberían disponer de un **PTM**, multidisciplinar (Recomendación Fuerte). Con este grado de recomendación coinciden todas las guías internacionales y las españolas (HEMOMAS II).
2. En **pacientes con sangrado crítico**, que requieren activación del PTM, se recomienda la medida precoz y frecuente de los siguientes parámetros: **temperatura, pH, Ca iónico, Hb, PLQ, TP, INR, rTTPA y fibrinógeno** (Recomendación Fuerte). Con este grado de recomendación coinciden todas las guías internacionales y HEMOMAS II.
3. En **pacientes con sangrado crítico**, altas ratios transfusionales de **CH:PFC:PLQ** puede beneficioso, aunque no hay suficiente evidencia para recomendar el uso de 1:1:1 sobre **2:1:1** (Recomendación Débil). Con este grado de recomendación coinciden la mayoría de guías internacionales, entre ellas, HEMOMAS II.
  - a. No olvidar la monitorización de los **niveles de fibrinógeno**, ya sea mediante test viscoelásticos o test convencionales de coagulación. En este punto, HEMOMAS II recomienda el uso de los test viscoelásticos sobre los test convencionales para guiar la administración de fibrinógeno en la hemorragia crítica traumática.
4. En **pacientes con sangrado crítico**, se recomienda la administración de como mínimo 1 unidad de PFC por cada 2 CH y, un mínimo de un pool PLQ por cada 8 CH administrados (Recomendación Débil). La mayoría

# Bleeding news



de guías internacionales y HEMOMAS II, no hacen referencia a estas ratios, si no a las recomendades del anterior apartado.

- a. Suplementar el **fibrinógeno con 3-4 gramos** cada vez que sea necesario.
  - b. **CCP, 25-50 UI/Kg**, para revertir el efecto de la warfarina.
5. En **pacientes con sangrado crítico**, se sugiere contra el uso rutinario del **factor VII recombinante** (Recomendación Débil). En HEMOMAS se consideró como una Recomendación Moderada.
6. En pacientes **traumáticos** con sangrado crítico, se recomienda el uso precoz de **ácido tranexámico** como parte de los PTM (Recomendación Débil). La mayoría de guías internacionales, incluido HEMOMAS II, lo consideran una Recomendación Fuerte. Los autores australianos consideraron que el descenso de la mortalidad debida a la administración de tranexámico es demasiado bajo como para asignarle una Recomendación Fuerte, teniendo en cuenta la baja tasa de mortalidad de las hemorragias críticas secundarias a un traumatismo, en Australia.
- a. No existen suficientes datos como para recomendar la administración de **ácido tranexámico** en la hemorragia gastrointestinal.
7. En pacientes **obstétricas** con sangrado crítico, la administración precoz de **ácido tranexámico** debe ser considerada dentro del PTM (Recomendación Débil). HEMOMAS II, no incluyó recomendaciones sobre la hemorragia obstétrica, pero la mitad de las guías internacionales recomiendan con mayor grado la administración de ácido tranexámico.
8. El uso de **test viscoelásticos** podría ser beneficioso en pacientes con sangrado crítico, pero consideraron que no hay suficiente evidencia para recomendarlos. De todas maneras, comentan que, si se utilizan, deben hacerse dentro de un algoritmo y un PTM. En la hemorragia crítica traumática, la mayoría de guías internacionales, incluido HEMOMAS II, elevan el nivel de recomendación de los test viscoelásticos para guiar la transfusión dentro de algoritmos del PTM.

En **conclusión**, son muchas las guías internacionales publicadas con el objetivo de optimizar el pronóstico de los pacientes con hemorragia crítica, pero será muy importante elegir la guía adecuada en función del mecanismo causante de la hemorragia y el lugar geográfico donde trabajamos.

**Abreviaturas.** PBM: Patient Blood Management. PTM: Protocolo de Transfusión Masiva. Hb: Hemoglobina. PLQ: Plaquetas. TP: Tiempo de Protrombina. INR: International Normalized Ratio. rTTPA: Ratio del Tiempo de Tromboplastina Parcial Activado. CH: Concentrado de Hematíes. PFC: Plasma Fresco Congelado. CCP: Concentrado de Complejo Protrombínico.