



# Recomendaciones para el manejo del tromboembolismo venoso en América Latina



## ¿Qué está incluido?

- Recomendaciones para el manejo óptimo de la terapia anticoagulante en pacientes que han tenido un trombo. (coágulo).
- Recomendaciones basadas en la evidencia para tomar decisiones sobre el abordaje y tratamiento, desde el diagnóstico hasta periodos prolongados de hasta más de tres meses.



## ¿Por qué es importante esta guía?

- Los medicamentos anticoagulantes deben utilizarse con conocimiento para reducir los riesgos de hemorragia o de otro evento trombótico.
- Los médicos frecuentemente deben decidir entre continuar o detener la terapia anticoagulante después de un evento hemorrágico mayor, lo cual no es fácil.
- No existe una estrategia única para el tratamiento y la prevención del tromboembolismo venoso (TEV).
- Hay muchos estudios clínicos recientes que informan/guían el tratamiento en cada una de las posibles presentaciones del TEV.



## ¿A quién se dirige esta guía?

- Pacientes que han tenido un trombo y necesitan medicamentos anticoagulantes.
- Farmacéuticos, clínicos, enfermeras y gestores en políticas de salud.
- Médicos de los servicios de emergencia que toman las decisiones clínicas iniciales para pacientes con trombosis venosa profunda (TVP) aguda y embolismo pulmonar (EP).
- Médicos vasculares y médicos imagenológicos intervencionistas que tratan a pacientes con TEV agudo, severo.
- Hematólogos a quienes se consulta cuando hay riesgos de TV recurrentes y complicaciones hemorrágicas en pacientes con terapia anticoagulante.
- Todos los especialistas y médicos de atención primaria que diagnostican y manejan las complicaciones crónicas que estos pacientes podrían desarrollar, incluyendo el síndrome posttrombótico y la hipertensión pulmonar crónica.



# Recomendaciones para el manejo del tromboembolismo venoso en América Latina



## ¿Qué es lo más destacado?

- Las recomendaciones fueron adaptadas por un panel de hematólogos de la región; cumpliendo con el rigor de la medicina basada en la evidencia, pero teniendo en cuenta las condiciones propias de América Latina.
- Las guías enfatizan la necesidad de tomar las decisiones de tratamiento de TVP centradas en el paciente, considerando perspectivas que incluyen las implicaciones financieras al escoger una terapia anticoagulante.
- En pacientes con trombosis venosa profunda o embolia pulmonar no provocada, el panel latinoamericano sugiere mantener la anticoagulación indefinida en vez de suspenderla después de un periodo de 3 a 6 meses.
- El manejo de sangrados que impliquen un riesgo para la vida del paciente, durante la terapia anticoagulante, requiere el uso cuidadoso de terapias de reversión de la anticoagulación.
- Muchos pacientes que sobreviven a sangrados mayores, durante la terapia anticoagulante, deben reiniciar la toma de anticoagulantes.
- El panel también hizo recomendaciones condicionales expresando la preferencia por el tratamiento en casa sobre el tratamiento hospitalario para casos no complicados de TVP y EP. El tratamiento en casa se sugiere cuando hay un riesgo bajo de complicaciones;
- El panel también sugirió la preferencia por los anticoagulantes directos para el tratamiento primario del TEV.

## Número total de recomendaciones del panel: 17

### CONTRIBUYENTES

- Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular
- Asociación Colombiana de Hematología y Oncología
- Grupo Cooperativo Argentino de Hemostasia y Trombosis
- Grupo Cooperativo Latinoamericano de Hemostasia y Trombosis
- Sociedad Argentina de Hematología
- Sociedad Boliviana de Hematología y Hemoterapia
- Sociedad Chilena de Hematología
- Sociedad de Hematología del Uruguay
- Sociedad Mexicana de Trombosis y Hemostasia
- Sociedad Panameña de Hematología
- Sociedad Peruana de Hematología
- Sociedad Venezolana de Hematología

### Referencia

Para obtener más información sobre las Guías de ASH, ISTH, NHF, FMH para la enfermedad de Von Willebrand visite <https://ashpublications.org/bloodadvances/pages/vwd-guidelines>.

Las directrices de ASH son revisadas anualmente por grupos de trabajo formados por expertos convocados por ASH. Los recursos derivados de las directrices que requieren actualización se remueven del sitio web de ASH.

