

# Anticoagulación

## Manejo frente a los procedimientos invasivos



**Dr. Daniel Bulla\***

Profesor Agregado - Director de Clínica Médica 3  
Encargado del Equipo de Anticoagulación Hospital Maciel

**Dr. Pablo Catalá\***

Asistente de Clínica Médica 3,  
Coordinador Equipo de Anticoagulación, Hospital Maciel

*La coagulación juega un rol importante en el éxito de los diferentes procedimientos invasivos.<sup>(7)</sup> Es por ello que para los médicos intervencionistas pasan a un plano secundario las razones y los riesgos por el cual el paciente se encuentra anticoagulado.*

### Introducción

Las indicaciones de anticoagulación se encuentran protocolizadas, bien definidas en distintas guías mundiales. Pese a esto el paciente anticoagulado genera mucho estrés en el paciente, en el grupo familiar, así como en el equipo médico tratante. Esto se debe a que la terapia anticoagulante aumenta el riesgo potencial de sangrados. Los mismos pueden ir desde leve intensidad a sangrados que comprometan la vida del paciente.

Es por ello que se tiende a centralizar el manejo de los pacientes anticoagulados en policlínicas especializadas.

Por lo vivido en los más de 10 años de funcionamiento de la policlínica, así como las referencias internacionales, una de las complicaciones que se genera en estas policlínicas es determinar la conducta más adecuada en los pacientes que reciben warfarina en forma crónica y deben someterse a un procedimiento invasivo.

¿Cuál es la complicación? Existe cierta contraposición frente a la conducta adoptada por el clínico y la del especialista al realizar el procedimiento invasivo con respecto al manejo de la anticoagulación. Esta con-

traposición es entendible, ya que frente a un procedimiento invasivo, el técnico a realizarlo lo que prioriza es el minimizar los riesgos del procedimiento y los clínicos valoran los riesgos de suspender el tratamiento anticoagulante.

Del trabajo de equipo y el correcto balance riesgo/beneficio se obtiene la mejor conducta para el paciente.

Las diferentes patologías que llevan a la anticoagulación pueden definir el riesgo de complicación tromboembólica. Por ejemplo un paciente que se encuentra anticoagulado por una prótesis valvular mecánica mitral presenta mayor riesgo, que si está recibiendo el 3<sup>er</sup> mes de warfarina por una trombosis venosa profunda.

A su vez varía la conducta si el paciente se va a someter a un procedimiento dentario o una cirugía abdominal.

El tema *anticoagulación - procedimientos invasivos* no ha logrado consenso mundial en cuanto a la conducta a tomar en cada caso.

### Fármacos que alteran la coagulación

De los fármacos que utilizamos como modificadores de la coagulación se encuentran en nuestro medio la *warfarina*, las *heparinas no fraccionadas* (HNF), las *heparinas de bajo peso molecular* (HBPM) y los *antiagregantes plaquetarios* como ácido acetilsalicílico, clopidogrel y ticlopidina entre otros.

Haremos referencia básicamente al manejo de los pacientes que reciben warfarina, por ser el fármaco más utilizado en la anticoagulación prolongada.<sup>(1, 2)</sup>

### Balance riesgo/beneficio

Para la realización de un buen balance riesgo/beneficio hay que valorar las múltiples variables que inciden en cada paciente.<sup>(1, 2, 6, 7, 14, 17)</sup>

En la tabla 1 se hace referencia a las variables que debe pensar el equipo médico para adoptar la mejor conducta en cada caso.

#### Variables para adoptar la mejor conducta

Tabla 1

Riesgo de tromboembolismo sin Anticoagulación	Preoperatorio Postoperatorio
Reducción del riesgo con Anticoagulantes	Warfarina Heparinas
Incremento del riesgo de sangrado con Anticoagulantes	Intraoperatorio Postoperatorio
Consecuencia del tromboembolismo	Arterial Venoso
Consecuencia del sangrado	
Costo de los diferentes Anticoagulantes	

\* Los autores forman parte de un equipo de médicos dependientes del Departamento de Medicina del Hospital Maciel, Universidad de la República, que realiza la policlínica de Anticoagulación. Esta policlínica atiende semanalmente a más de 80 pacientes, teniendo protocolizados más de 600 pacientes en el último año. En ella se realiza exclusivamente el manejo de la anticoagulación.