



Revista Colombiana de Anestesiología

Colombian Journal of Anesthesiology

www.revcolanest.com.co



Investigación científica y tecnológica

Asociación entre el nivel de fibrinógeno y severidad en la hemorragia posparto



Victoria García Velásquez^{a,*}, Marco González Agudelo^b, Arturo Cardona Ospina^c
y Ricardo Ardila Castellanos^d

^a Especialista en Ginecología y Obstetricia, Medicina Crítica y Cuidado Intensivo, Especialista UCI de la mujer, Clínica del Prado, Medellín, Colombia

^b Especialista en Medicina Interna, Medicina Crítica y Cuidado Intensivo, Magister Epidemiología, Coordinador UCI de la mujer, Clínica del Prado, Medellín, Colombia

^c Especialista en Ginecología y Obstetricia, Medicina Fetal, Coordinador Unidad Materno-Fetal, Clínica del Prado, Medellín, Colombia

^d Especialista en Medicina Interna, Neumología, Epidemiología, Fellow Medicina Crítica y Cuidado Intensivo UNAB, Medellín, Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 24 de abril de 2014

Aceptado el 25 de diciembre de 2014

On-line el 6 de marzo de 2015

Palabras clave:

Hemorragia Posparto
Productos de Degradación de la
fibrina-fibrinógeno
Transfusión Sanguínea
Coagulación Sanguínea
Mortalidad Materna

R E S U M E N

Objetivo: Determinar si el nivel de fibrinógeno al inicio de la hemorragia posparto se asocia con la severidad del sangrado y con mayor número de complicaciones; además, definir los puntos de corte que se relacionan con el desenlace.

Materiales y métodos: Análisis secundario de un estudio de cohortes realizado en 79 madres que ingresaron con diagnóstico de hemorragia posparto, definido como todo sangrado mayor de 1.000 ml, a la Unidad de Cuidados Intensivos entre el 1 de febrero de 2012 al 31 de enero de 2013. Los niveles de fibrinógeno se realizaron al inicio de la hemorragia posparto. Se comparó el valor de fibrinógeno entre las pacientes que presentaron hemorragia obstétrica severa contra las hemorragias obstétricas leve-moderada, y de esta forma se correlaciona el valor del fibrinógeno con la severidad de la hemorragia y las complicaciones presentadas en las pacientes.

Resultados: El 24,1% de las pacientes presentaron hemorragia posparto severa y se compararon contra el 75,9% de las pacientes clasificadas como leve y moderada. Se presentaron 12 complicaciones (15,2%), de las que 9 fueron injuria renal aguda, 2 coagulación intravascular diseminada y muerte en un paciente, todas en pacientes con hemorragia obstétrica severa. En cuanto al nivel inicial de fibrinógeno, el AUC-ROC para el valor de fibrinógeno y su relación con severidad fue de 0,71, con un punto de corte <200 mg/dl para predecir severidad (valor predictivo positivo 100%).

Conclusión: El nivel de fibrinógeno inicial en hemorragia obstétrica posparto es un predictor de severidad que ayuda a alertar el tratamiento en estas pacientes.

© 2015 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia: Departamento de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo, Clínica del Prado, Carrera 50A #64-42, Medellín, Colombia.

Correo electrónico: victoriagarcia1982@hotmail.com (V. García Velásquez).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rca.2015.01.002>

0120-3347/© 2015 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Association between fibrinogen levels and the severity of postpartum haemorrhage

ABSTRACT

Keywords:

Postpartum Hemorrhage
Fibrin Fibrinogen Degradation
Products
Blood Transfusion
Blood Coagulation
Maternal Mortality

Objective: To determine if the level of fibrinogen at the onset of postpartum haemorrhage is associated with bleeding severity and a higher number of complications; to determine outcome-related cut-off points.

Materials and methods: Secondary analysis of a cohort study conducted with 79 mothers admitted to the Intensive Care Unit between February 1st, 2012 and January 31st, 2013, with a diagnosis of postpartum haemorrhage, defined as all cases of blood loss greater than 1000 mL. Fibrinogen levels were measured at the onset of the postpartum haemorrhage. Fibrinogen values were compared between patients with severe obstetric bleeding and those with mild-to-moderate bleeding, in order to establish the correlation with severity of blood loss and complications.

Results: Overall, 24.1% of the patients showed severe postpartum haemorrhage compared to 75.9% of the patients classified as having mild-to-moderate haemorrhage. There were 12 complications (15.2%), including 9 cases of acute renal injury, 2 cases of disseminated intravascular coagulation, and one death, all of them only in patients with severe obstetric haemorrhage. Regarding the initial fibrinogen value, the AUC-ROC for fibrinogen levels and their relationship with the severity was 0.71, with a cut-off point of <200 mg/dL to predict severity (100% positive predictive value).

Conclusion: The initial fibrinogen level in obstetric postpartum haemorrhage is a predictor of severity that helps in alerting to the need for treatment in these patients.

© 2015 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

A nivel mundial, tanto para los países desarrollados como para aquellos en vía de desarrollo, la hemorragia obstétrica continúa siendo una causa importante de mortalidad¹. Entre esta, la hemorragia posparto (HPP) es la principal causa, en donde la atonía uterina ocupa el 70% y se mantiene como principal desencadenante de HPP masiva y complicación por coagulopatía².

Dentro de la evaluación de la HPP contamos con variables clínicas, hemodinámicas y de laboratorio para clasificar la severidad del sangrado³ y valorar aquellas pacientes que se benefician de transfusiones masivas tempranas⁴, ingreso a Unidad de Cuidados Intensivos y aquellas en riesgo de presentar las complicaciones derivadas del shock hemorrágico severo. La causa más importante de mortalidad materna debida a la HPP secundaria a atonía uterina se debe a terapias transfusionales inadecuadas y reemplazos de volumen intravascular insuficiente⁵, así como inadecuado control de la hemorragia, en pacientes que se aprecian clínicamente «estables», lo cual hace de vital importancia el reconocimiento temprano de las pacientes que puedan progresar a disfunción orgánica y aumento del riesgo vital.

La actividad procoagulante aumenta el doble al final del embarazo; por lo cual, cuando ocurre HPP, el tiempo de trombina y el tiempo parcial de tromboplastina podrán resultar normal, enmascarando pacientes con evolución hacia coagulopatía de forma temprana. Cuando el valor del fibrinógeno cae a un valor <100 mg/dl se ha relacionado con una pérdida

de 1,4 volemias, lo que asocia el valor del fibrinógeno con la severidad de la HPP⁶.

El objetivo de este estudio fue determinar si el nivel de fibrinógeno al inicio de la HPP se asocia con la probabilidad de complicaciones maternas, y definir los puntos de corte que se relacionan con el desenlace.

Materiales y métodos

Análisis secundario de un estudio de cohortes⁷ en madres que se recogieron de forma prospectiva en una Unidad de Cuidado Intensivos obstétricos, que ingresaban con diagnóstico de HPP, entre el 1 de febrero de 2012 y el 31 de enero de 2013. Con base en los registros de esta cohorte de pacientes, se evaluó el valor de fibrinógeno al ingreso, correlacionando el resultado con la presencia o no de complicaciones secundarias a la hemorragia, al alta de la unidad. La HPP se definió como todo sangrado mayor de 1000 ml secundario a parto vaginal o cesárea, estimado por el obstetra tratante al momento de la hemorragia.

La severidad de la hemorragia se definió con base en el peor parámetro clínico de la clasificación del shock hemorrágico (tabla 1) o un sangrado inicial estimado mayor de 2000 ml. Se excluyeron las madres que presentaban enfermedades asociadas como sepsis, enfermedad hepática previa, cetoacidosis y enfermedad cardiaca, ya que este estudio es un análisis secundario de un estudio donde se evaluó el ácido láctico como marcador pronóstico en hemorragia obstétrica, y las anteriores condiciones patológicas pueden elevar los valores de ácido

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2767831>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2767831>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)