



Colombian Journal of Anesthesiology

Revista Colombiana de Anestesiología

www.revcolanest.com.co

OPEN

Wolters Kluwer

Se requieren estudios epidemiológicos a profundidad a fin de orientar un mejor manejo de la hemorragia

Thorough epidemiological studies are required to guide further improvements in hemorrhage management

En su ensayo, Rincon-Valenzuela y cols.¹ plantean argumentos excelentes con respecto al uso de fibrinógeno para el manejo de la hemorragia, y no solamente la hemorragia obstétrica. A la fecha no se ha examinado adecuadamente la relación de causa y efecto entre el sangrado y el fibrinógeno, y los criterios de Bradford Hill se suelen olvidar con mucha frecuencia en la medicina moderna. Podría decirse que si bien es plausible el uso del fibrinógeno en hemorragia, no se ha demostrado un gradiente biológico preciso y tampoco hay prueba experimental adecuada de la pertinencia del fibrinógeno en distintas situaciones clínicas. Ni siquiera se ha demostrado claramente la temporalidad, considerando que se sabe que los niveles de fibrinógeno descienden durante el puerperio, incluso en mujeres que no tienen hemorragia. Los estudios en cirugía cardíaca,² lo mismo que el experimento de Concentrado de Fibrinógeno como tratamiento inicial para la Hemorragia Postparto,³ no produjeron datos útiles para respaldar el uso rutinario de fibrinógeno. Quisiéramos sugerir varios factores a considerar en estudios futuros. En primer lugar, es preciso delinear más claramente la correlación entre los niveles de fibrinógeno y la coagulación funcional, lo cual podría lograrse combinando la medición del nivel de fibrinógeno con tromboelastografía en grupos específicos de pacientes. En segundo lugar, se debe examinar el efecto sobre el sangrado, ajustando los niveles de fibrinógeno de acuerdo con niveles previamente definidos en estudios aleatorizados. Sólo entonces podrá confirmarse la pertinencia del uso de fibrinógeno. Creemos que es probable que

la elastografía desempeñe un papel más importante en el manejo de la hemorragia, haciendo posible la sustitución de factores en forma individualizada. Sólo así podrá ponerse fin al uso del fibrinógeno como “bala mágica” y llegar a un manejo más individualizado y apropiado.

Financiamiento

Los autores no recibieron patrocinio para llevar a cabo este artículo.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Referencias

1. Rincon-Valenzuela DA, Bocanegra JC, Guevara J. Fibrinogen and postpartum hemorrhage – Association or causality? *Rev Colomb Anestesiología* 2017;45:136–139.
2. Bilecen S, de Groot JA, Kalkman CJ, Spanjersberg AJ, Brandon Bravo Bruinsma GJ, Moons KG, et al. Effect of fibrinogen concentrate on intraoperative blood loss among patients with intraoperative bleeding during high-risk cardiac surgery: a randomized clinical trial. *JAMA* 2017;317:738–747.
3. Wikkelso AJ, Edwards HM, Afshari A, Stensballe J, Langhoff-Roos J, Albrechtsen C, et al. Pre-emptive treatment with fibrinogen concentrate for postpartum haemorrhage: randomized controlled trial. *Br J Anaesth* 2015;114:623–633.

Ellis Muggleton, Tülin Muggleton

Departamento de Anestesiología, Klinikum rechts der Isar, Technical University of Munich, München, Germany

Cómo citar este artículo: Muggleton E, Muggleton T. Se requieren estudios epidemiológicos a profundidad a fin de orientar un mejor manejo de la hemorragia. *Rev Colomb Anestesiología*. 2018;46:92.

Read the English version of this article at: <http://links.lww.com/RCA/A73>.

Copyright © 2018 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación (S.C.A.R.E.). Published by Wolters Kluwer. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Correspondencia: 22 Ismaningerstrasse, 81675 Munich, Germany. Correo electrónico: Ellis.muggleton@gmail.com

Rev Colomb Anestesiología (2018) 46:1

<http://dx.doi.org/10.1097/CJ9.0000000000000017>