



GRUPO CAHT  
GRUPO COOPERATIVO ARGENTINO  
DE HEMOSTASIA Y TROMBOSIS

# Manejo hemostático perioperatorio/periprocedimiento

## TIPS DE INFORMACIÓN

### PARA PROFESIONALES

#### ESQUEMA ÓPTIMO DE ANTIFIBRINOLÍTICOS EN LA ARTROPLASTIA DE CADERA



Los antifibrinolíticos (ácido tranexámico y ácido aminocaproico) demostraron reducir el volumen de sangrado en artroplastia total de cadera. Ahora bien, ¿cuál es el esquema de antifibrinolítico óptimo? Una publicación reciente intentó responder este interrogante mediante un meta-análisis de red Bayesiana (incluyó 56 estudios aleatorizados y 6.812 pacientes). Se evaluaron distintas posologías de los fármacos: endovenoso (EV), vía oral (VO), intra-articular (IA) y las combinaciones EV/VO y EV/IA. Las diferentes estrategias no fueron inferiores para reducir el volumen de sangrado, excepto el esquema de antifibrinolíticos IA (menor eficacia). Los resultados con altas dosis de ácido tranexámico (>40 mg/Kg o >3 g/día) o aminocaproico (>200 mg/Kg o >15 g/día) fueron comparables a los esquemas con dosis intermedia ( $\geq 20$  mg/Kg o  $\geq 1,5$  g/día;  $\geq 100$  mg/Kg o  $\geq 7,5$  g/día). En ninguna estrategia se observó incremento de complicaciones trombóticas. En la comparación entre los antifibrinolíticos, si bien el ácido aminocaproico fue inferior en la reducción de la caída de hemoglobina, ambos tuvieron una eficacia similar en el volumen de sangrado y en el requerimiento de transfusiones.

#### Bibliografía:

Zheng C y col. The optimal regimen, efficacy and safety of tranexamic acid and aminocaproic acid to reduce bleeding for patients after total hip arthroplasty: A systematic review and Bayesian network meta-analysis. *Thromb Res* 2023; 221: 120-29.