



**SETH**

Sociedad Española  
de Trombosis y Hemostasia

4 Febrero 2022

# RECOMENDACIONES SOBRE PROFILAXIS ETV en embarazo y puerperio durante la pandemia COVID-19 (Versión 2)



# RECOMENDACIONES SOBRE PROFILAXIS DE ENFERMEDAD TROMBOEMBOLICA (ETV) en el embarazo y puerperio durante la pandemia COVID-19

## RECOMENDACIONES GENERALES PARA EL PERSONAL SANITARIO QUE ATIENDE GESTANTES

Las mujeres embarazadas tienen un riesgo de Enfermedad Tromboembólica venosa (ETE) de entre 4 a 5 veces superior que las mujeres no embarazadas. Esto es debido a los cambios en el sistema hemostático, cambios hormonales y estasis venoso a nivel pelviano y de extremidades inferiores. Se añade la progresiva disminución de la movilidad en relación al aumento del volumen abdominal y peso.

En el actual contexto de pandemia por SARS-CoV-2, la infección por dicho agente viral en la gestante se debe considerar como un factor de riesgo más para ETE.

La situación del actual estado de alarma, que obliga al confinamiento de la población, supone una disminución de movilidad, especialmente importante para las personas con riesgo aumentado de ETE.

Por todo ello, debemos insistir en:

1. Evaluación de factores de riesgo de trombosis durante la gestación y el puerperio.
2. Recomendar hidratación adecuada
3. Recomendar movilización en domicilio.
4. Paciente atendida en urgencias por clínica sugestiva de COVID-19, evaluación conjunta urgenciólogo y obstetra considerando necesidad de tromboprofilaxis.
5. La dosis de HBPM será profiláctica ajustadas al peso. En caso de valores de D-dímero >3000, avisar a hematología para ajustar dosis.
6. El servicio de obstetricia contactará con la paciente para informar del resultado del test y seguimiento telefónico de la paciente.
7. Indicar a la paciente que, en caso de dudas, aparición de síntomas o empeoramiento, contacte con su centro de salud, su obstetra o el equipo de guardia de obstetricia.

## RECOMENDACIONES PARA LA PACIENTE GESTANTE DURANTE EL ESTADO DE ALARMA PARA LA PREVENCIÓN DE TROMBOSIS

1. Hidratación adecuada.
2. Fomentar la deambulación dentro del domicilio.
3. Hacer ejercicios de flexo-extensión y movimientos circulares con los pies varias veces al día.
4. Evitar estancias prolongadas de pie o sentado y evitar cruzar las piernas.
5. Realizar ejercicio suave, como pilates para embarazada o yoga.
6. En caso de dudas, aparición de síntomas o empeoramiento, contactar con el centro de salud, el obstetra de área o el equipo de guardia de obstetricia.



## RECOMENDACIONES SOBRE PROFILAXIS DE ENFERMEDAD TROMBOEMBOLICA (ETV) en el embarazo y puerperio durante la pandemia COVID-19

EMBARAZO	CLÍNICA			
	SARS-CoV-2	ASINTOMÁTICO	LEVE en domicilio	MODERADA (encamamiento en domicilio)
<b>Positivo</b>	<p><b>Valorar factores clínicos de riesgo de progresión COVID-19.</b></p> <p><b>Ausencia de factores de riesgo:</b> no precisa HBPM.</p> <p><b>Si factores de riesgo:</b> HBPM dosis profiláctica ajustada al peso 2 semanas en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No-Vacunadas</li> <li>• Vacunadas <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Si <math>\geq 1</math> FR mayor (tabla 3)</li> <li>▪ FR menores (tabla 4) <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Si &lt; semana 28 y 3 FR menores</li> <li>○ Si <math>\geq</math> de semana 28 y 2 FR menores</li> <li>○ <math>\leq 1</math> FR menor: no precisa profilaxis</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> <p>FR: factor de riesgo</p>		HBPM dosis profiláctica ajustada al peso 2 semanas y hasta 7 días tras resolución del cuadro.	HBPM dosis profiláctica ajustada al peso. En domicilio tras hospitalización: continuar profilaxis 1 mes. Valorar en 3 <sup>er</sup> trimestre prolongar hasta parto + 6 semanas postparto.
<b>Sospechoso por clínica sugestiva</b>	<p>Si se ha realizado el test, esperar resultado y actuar según el mismo.</p> <p>Reevaluar otros FR de ETV y situación clínica.</p> <p>Reevaluar cada 48-72 hr.</p> <p>Indicar a la paciente que, en caso de empeoramiento, contacte con su centro de salud, su obstetra o equipo de guardia de obstetricia</p>			Actuar como si fuese positivo.
<b>Sospechoso por contacto con positivo, pero sin síntomas</b>	<p>Si se hubiese realizado el test, esperar resultado y actuar según el mismo y FR de ETV.</p> <p>Informar sobre síntomas y dar recomendaciones de aislamiento en domicilio.</p> <p>Indicar a la paciente que, en caso de aparición de síntomas, contacte con su centro de salud, su obstetra o el equipo de guardia de obstetricia.</p>			
<b>Negativo</b>	<p>Hidratación adecuada y promover la movilización</p> <p>Evaluar FR de trombosis en embarazo</p> <p><a href="http://www.anticoagulacionyembarazo.com/">http://www.anticoagulacionyembarazo.com/</a></p>			

\*Actualizar siempre anamnesis en cuanto a factores de riesgo (FR) de ETV (Tabla1-2)



## RECOMENDACIONES SOBRE PROFILAXIS DE ENFERMEDAD TROMBOEMBOLICA (ETV) en el embarazo y puerperio durante la pandemia COVID-19

PUERPERIO	CLÍNICA				
	SARS-CoV-2	ASINTOMÁTICO	LEVE en domicilio	MODERADA (encamamiento en domicilio)	NEUMONIA/ INGRESO HOSPITALARIO
<b>Positivo</b>		Si no hay otro FR: HBPM dosis profiláctica ajustada al peso 2 semanas. Si añade más FR: considerar prolongar la profilaxis hasta 6 semanas.		HBPM dosis profiláctica ajustada al peso 2 semanas y hasta 7 días tras resolución del cuadro	HBPM dosis profiláctica ajustada al peso 6 semanas
<b>Sospechoso por clínica sugestiva</b>		Si se ha realizado el test, esperar resultado y actuar según el mismo. Reevaluar otros FR de ETV y la situación clínica (grado de afectación y encamamiento). Reevaluar cada 48-72 hr. Indicar a la paciente que, en caso de empeoramiento, contacte con su centro de salud, su obstetra o el equipo de guardia de obstetricia.			Actuar como si fuese positivo.
<b>Sospechoso por contacto con positivo, pero sin síntomas</b>		Si se ha realizado el test, esperar resultado y actuar según el mismo y FR de ETV. Informar sobre síntomas y dar recomendaciones de aislamiento en domicilio. Indicar a la paciente que, en caso de aparición de síntomas, contacte con su centro de salud, su obstetra o el equipo de guardia de obstetricia.			
<b>Negativo</b>		Evaluar FR de trombosis en postparto <a href="http://www.anticoagulacionyembarazo.com/">http://www.anticoagulacionyembarazo.com/</a> Si FR < 2: Hidratación y movilización precoz Si FR ≥ 2: HBPM dosis profiláctica ajustada al peso 2 semanas.			

\*Actualizar siempre anamnesis en cuanto a factores de riesgo (FR) de ETV (Tabla 3-4)



## RECOMENDACIONES SOBRE PROFILAXIS DE ENFERMEDAD TROMBOEMBOLICA (ETV) en el embarazo y puerperio durante la pandemia COVID-19

### FACTORES DE RIESGO TROMBOTICOS MAYORES EN EL EMBARAZO (RCOG 2015). (Tabla 1)

- Ingreso hospitalario
- Cáncer
- Enfermedad cardiaca o pulmonar
- Lupus eritematoso sistémico
- Enfermedades inflamatorias (intestinal o poliartropatía)
- Síndrome nefrótico
- Diabetes mellitus tipo I con nefropatía
- Drepanocitosis
- Uso de drogas por vía parenteral
- Procedimiento quirúrgico intercurrente
- Síndrome de hiperestimulación ovárica severo (SHO), solo en primer trimestre

### FACTORES DE RIESGO TROMBOTICOS MENORES EN EL EMBARAZO (RCOG 2015). (Tabla 2)

- IMC > 30kg/m<sup>2</sup> al inicio de la gestación
- Edad > 35 años
- Paridad >= 3
- Fumadora >10 cigarrillos/día
- Síndrome varicoso grave
- Preeclampsia actual
- Inmovilización >= 3 días
- Historia familiar de ETV por FR no identificable o en relación con estrógenos en familiar de primer grado
- Gestación múltiple
- Técnicas de reproducción asistida (FIV)
- Deshidratación/Hiperemesis gravídica
- Infección sistémica
- Viajes de larga duración (>=4 horas)



## RECOMENDACIONES SOBRE PROFILAXIS DE ENFERMEDAD TROMBOEMBOLICA (ETV) en el embarazo y puerperio durante la pandemia COVID-19

### FACTORES DE RIESGO TROMBOTICOS MAYORES EN EL PUERPERIO (RCOG 2015). (Tabla 3)

- IMC  $\geq 40$ kg/m<sup>2</sup>
- Reingreso o Ingreso hospitalario ( $\geq 3$  días) en puerperio
- Cualquier procedimiento quirúrgico en el puerperio (excepto reparación inmediata del periné)
- Cáncer
- Enfermedad cardiaca o pulmonar
- Lupus eritematoso sistémico
- Enfermedades inflamatorias (intestinal o poliartropatía)
- Síndrome nefrótico
- Diabetes mellitus tipo I con nefropatía
- Drepanocitosis
- Uso de drogas por vía parenteral
- Cesárea intraparto

### FACTORES DE RIESGO TROMBOTICOS MENORES EN EL PUERPERIO (RCOG 2015). (Tabla 4)

- IMC  $> 30$ kg/m<sup>2</sup>
- Edad  $> 35$  años
- Paridad  $\geq 3$
- Cesárea electiva
- Fumadora  $>10$  cigarrillos/día
- Síndrome varicoso grave
- Historia familiar de ETV por FR no identificable o en relación con estrógenos en familiar de primer grado
- Trombofilia de bajo riesgo
- Gestación múltiple
- Feto muerto intraútero
- Parto prolongado
- Infección sistémica
- Inmovilización  $\geq 3$  días (paraplejía, viajes de largadistancia)
- Preeclampsia actual
- Hemorragia postparto (perdida  $>1$ L o transfusión sanguínea)



# RECOMENDACIONES SOBRE PROFILAXIS DE ENFERMEDAD TROMBOEMBOLICA (ETV) en el embarazo y puerperio durante la pandemia COVID-19

## **Bibliografía:**

1. Coronavirus (COVID-19) Infection in Pregnancy. RCOG Information for healthcare professionals Version 14.3: Published Tuesday 11 January
2. The COVID-19 Treatment Guidelines Panel's Statement on Anticoagulation in Hospitalized Patients With COVID-19 Last Updated: January 5, 2022. NIH guidelines