



➤ Valorar siempre riesgo de sangrado y **contraindicación** a HBPM

Sangrado activo o

	Plaquetas	Fibrinógeno-C
Dosis profiláctica	< 25.000 /mm ³	< 50 mg/dL
Dosis terapéutica	< 50.000 /mm ³	<100 mg/dL

➤ Si **anticoagulación oral** previa, suspenderla y pasar a **HBPM a dosis terapéutica**

En **TODOS** los pacientes, incluidos **AMBULATORIOS**

Profilaxis de forma precoz
Empezar al decidir en Urgencias

Si **ingresa**,
o **no ingresa**, pero neumonía o trat. Inmunomodulador / Atb

Profilaxis con Enoxaparina ajustada a peso

<80 kg: **40 mg/día**
≥80 kg: **60 mg/día**
≥100 kg: **40mg/12 h.**

Si I. Renal: (CICr < 30 ml/min)
20 mg/día

GESTANTES

Toda gestante COVID19 se considera **alto riesgo** para ETV
Gestación y 6 semanas post parto

Profilaxis con Enoxaparina

<80 kg: **40 mg/día**
(o Innohep 4500/24 h.)
≥80 kg: **60 mg/día**
≥100 kg: **80 mg/24 h**

ALTO RIESGO DE TROMBOSIS

Valoración al ingreso y reevaluación periódica

Infección COVID severa

- PCR >150; DD>1500; IL6>40; Ferritina>1000; linfopenia <800
- DD > 6 veces VN (>3000 ng/mL)
- Antecedentes de FA o ETEV
- Antecedentes **patología isquémica arterial** (periférica, cardio, neuro)

HBPM a dosis intermedias

Enoxaparina **1 mg/kg/día**

Si I. Renal (CICr<30 ml/min)
0,25 mg/kg/12 h

SOSPECHA CLINICA DE TEP O ETEV EN OTRO TERRITORIO

- Mantenimiento o desarrollo brusco de hipoxemia (pO₂≤90%) y/o
- hipotensión (TAS<100) y/o
- taquicardia (FC ≥ 110 lpm) y/o
- Clínica TVP

Iniciar o subir HBPM a dosis terapéutica

Enoxaparina **1,5 mg/kg/día**
(si el paciente está en planta para minimizar exposición y ahorrar EPI)

Enoxaparina **1 mg/kg/12 h.**
(si UCI o ETEV graves)

Confirmar sospecha en cuanto se pueda con Angio-TAC,...

PACIENTE CRITICO (UVI o precritico planta)

- Hipoxemia refractaria (prono; ↑ paFIO₂,...)
- Inestabilidad hemodinámica (↑ NAD,...)
- DD ≥ 4 veces VN (≥2000 ng/dL) y/o
- CID ISTH score ≥ 4 o SIC score ≥ 3

HBPM a dosis terapéutica

Enoxaparina **1,5 mg/kg/día**

	Score	ISTH over DIC	SIC
		Rango	Rango
Plaquetas	2	< 50	< 100
	1	≥ 50, < 100	≥ 100, < 150
D-D	3	↑↑↑↑	-
	2	↑↑	-
Ratio TP	2	≥6 sg (1,50)	> 1,4
	1	≥3 sg (1,25), <6 sg	> 1,2 ≤1,4
Fibrinógeno	1	< 100	-
	1		
SOFA score	2	-	≥2
	1	-	1
TOTAL		≥5	≥4

PACIENTE AL ALTA

Valorar e individualizar indicación según persistencia riesgo trombótico

En general HBPM x 7-10 días

	Enoxaparina	Bemiparina
80 kg	40 mg/día	3500 UI/día
≥80 kg	60 mg/día	5000 UI/día
≥100 kg	80mg/día	

Si I. Renal: (CICr<30 ml/min):
20 mg/día

AUTOADMINISTRACION
Explicar claramente