

Todo paciente
Empezar al decidir ingreso en Urgencias

Pacientes con alto riesgo de trombosis

Sospecha clínica de TEP/TVP

Paciente crítico UVI

Paciente al alta

Anexo 1

CID score

PARAMETRO	VALOR	PUNTUACION
Recuento plaquetario	50.000-100.000	1
	< 50.000	2
Dímero D	>3	1
	>1.3	3
Prolongación INR	1.2-1.4	1
	> 1.4	2
Fibrinógeno	< 100	1

Dosis profiláctica de HBPM (s.c):

Inhixa®

< 70 kg : 40 mg/24h

70-100 kg: 60 mg/24h

>100 kg: 80 mg/24h

- Infección Covid severa: PCR>150, Dímero>1.5 y ferritina>1000 (cumplir todos)

- Dímero≥3.

-CID score≥5 (**Anexo1**).

- AP de ETEV conocida

- Trombofilia conocida.

- AP de arteriopatía

isquémica, ictus, cardiopatía isquémica. Si

están antiagregados mantener.

- Cáncer activo.

- Mantenimiento o desarrollo brusco de hipoxemia y/o taquicardia (110 lpm) y/o hipotensión.

- Clínica de TVP.

- Mejoría de los parámetros de inflamación, con empeoramiento del dímero.

- Puede ir a Rx: Solicitar AngioTAC/Ecodopler.

No puede ir a Rx: Ecodopler a

a pie de cama (Equipo de trombosis). Ecocardiograma a

pie de cama.

Si confirmación o alta sospecha de TVP/TEP

Dosis Terapéutica de HBPM Hibor®

< 50kg : 5000 UI/24h

50-70 kg: 7500 UI/24h

70-100 kg: 10.000 UI/24h

100-120 kg: 12.500 UI/24h

>121 kg: 115 UI/kg/24h

Si FG <15 ml/min: Inhixa 20 mg/24h (Coagulación Ext. 4148: antiXa)

Si FG <15 ml/min: reducir un 25% la dosis

Si FG <15 ml/min: Inhixa 20 mg/24h (Coagulación Ext. 4148: antiXa)

Si Plaquetas <50.000 Ext. 4148 Coagulación

Cuando mejoría clínica/analítica: desescalar a dosis profilácticas

Valorar siempre riesgo de sangrado (Escala HAS BLEED).

Contraindicaciones absolutas:

Hemorragia activa. Plaquetas<30.000.

Si FG <15 ml/min: 20 mg/24h. (Coagulación Ext. 4148: antiXa)

Si Plaquetas <50.000 Ext. 4148 Coagulación

Todos los pacientes HBPM Dosis intermedia Inhixa® 1 mg/kg/24 h

Si FG 15-30 ml/min: 0.5 mg/kg/24 h.

Si FG <15 ml/min: 20 mg/24h. (Coagulación Ext. 4148: antiXa).

Si alto riesgo de trombosis:

- Dímero>2, + PCR>200 +

IL6>40 + ferritina>1500.

- IMC≥30.

- SIC score Isthz4 (**Anexo2**)

- AP de ETEV conocida

- Trombofilia conocida

- AP de arteriopatía isquémica, ictus, cardiopatía isquémica.

Dosis Terapéutica de HBPM

Inhixa® 1mg/kg/12h

Si confirmación o alta sospecha de TVP/TEP

Dosis Terapéutica de HBPM

Inhixa® 1mg/kg/12h

1. Si no anticoagulado crónico:

- Mantener **HBPM profiláctica** 7-14 días.

- Si riesgo hemorrágico alto: medias de compresión.

- Fomentar la deambulación dentro del domicilio.

2. Si anticoagulado crónico con Dicumarínicos:

¿Al alta fin de tratamiento COVID?

Si No

Mantener **HBPM dosis terapéutica**, si es posible 1 mes. Dar cita para inicio de TAO (**Anexo 3**)

Si Sí

Cursar PIC de inicio TAO previo al alta

3. Si anticoagulado crónico con Anticoagulantes directos (ACODs):

Tras finalizar el tratamiento COVID suspender HBPM e iniciar ACODs.

4. Si diagnóstico de FA/TVP/TEP durante ingreso:

HBPM dosis terapéutica durante ingreso. Mantener HBPM si es posible 1 mes al alta. Dar cita para inicio de TAO (**Anexo 3- CONTROL HUPA**)

Anexo 2

Item	Score	Range
Platelet count (×10 ⁹ /l)	1	100-150
	2	<100
PT -INR	1	1.2-1.4
	2	>1.4
SOFA score	1	1
	2	≥2
Total score for SIC	≥4	

Anexo 3

En el informe de alta indicar:

Fecha en la que debe acudir al control.

¿Control previo a ingreso?

HUPA: Sin cita, pero **CON HORARIO:** De L-V, salvo los martes, a partir de las 12:00 h

MAP: pedirá cita en su Centro de Salud para el día que se le indique en el informe de alta.

TROMBOPROFILAXIS Y ANTICOAGULACIÓN EN PACIENTES COVID

1. HBPM
2. TROMBOPROFILAXIS EN PACIENTES CON INFECCIÓN COVID 19
3. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE TROMBOSIS
4. PACIENTES CON PROFILAXIS Y SOSPECHA DE EVENTO TROMBÓTICO AGUDO
5. PACIENTES CON DIMERO MUY ELVADO O INCREMENTO SIGNIFICATIVO EN SU EVOLUCIÓN
6. PACIENTES DIAGNOSTICADOS DURANTE SU INGRESO DE FA/TVP/ TEP:
7. NOCIONES BASICAS SOBRE HBPM TERAPEUTICA
8. MANEJO DEL TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE CRONICO EN PACIENTES COVID+

HBPM: PROFILAXIS

(ver Tabla 1)

- Todos los pacientes ingresados: dosis ajustada al peso

Peso (kg)	Enoxaparina (Inhixa®) mg/día	Si Filtrado glomerular (FG) 15-30 Reducir 50% la dosis	SI FG < 15 ml/min Inhixa 20 mg /24h contactar con hematología (#4148) para ajuste de dosis según antiXA
<70	40	20	
70-100	60	40	
>100	80	40	

HBPM: DOSIS INTERMEDIA

(ver Tabla 2)

- Pacientes con alto riesgo de trombosis
- Enoxaparina (Inhixa®): 1 mg/Kg/día.
 - En pacientes con insuficiencia renal con FG < 30 ml/min: Enoxaparina (Inhixa®) :0.5 mg/Kg/día.

HBPM: DOSIS TERAPÉUTICAS

- Pacientes diagnosticados de evento trombótico agudo.

Bemiparina (Hibor):

<50 kg: 5.000 UI: 1 iny/ sc/24 horas
 50- 70 kg: 7.500 UI: 1 iny/ sc/24 horas
 70-100 kg: 10.000 UI: 1 iny/ sc/24 horas
 100-120 kg: 12.500 UI: 1 iny/ sc/24 horas
 >121 kg: Dosis ajustada en función de su peso
 exacto: 115 UI/kg/24 horas
 Si plaquetas<50000 contactar #4148
 No requiere ajuste si FG > 30 ml/min

Insuficiencia renal Si FG 15-30 ml/min

Bemiparina (Hibor):
 <50 kg: 3.500 UI: 1 inj/ sc/24 horas
 50- 70 kg: 5.000 UI: 1 iny/ sc/24 horas
 70-100 kg: 7.500 UI: 1 iny/ sc/24 horas
 100-120 kg: 10.000 UI: 1 iny/ sc/24 horas
 >121 kg: 12.500 UI: 1 iny/ sc/24 horas

SI FG < 15 ml/min

Inhixa 20 mg /24h
 contactar con
 hematología (#4148)
 para ajuste d dosis
 según antiXA

NOCIONES BASICAS SOBRE HBPM

- Su principal vía de eliminación es la renal. Debe ajustarse su dosis en función del FG y el peso. Se debe monitorizar la función renal en el paciente ingresado y estar atento al ajuste de dosis si precisa.
- **CONTRAINDICACION ABSOLUTA PARASU EMPLEO:**
 - Hemorragia activa
 - Trombopenia inducida por heparina
- Trombopenia inducida por heparina: poco frecuente. Sospechar si existe un descenso de plaquetas >50% a partir del 5º desde el inicio. (avisar a Hematología #4148,)
- Antes de prescribir un tratamiento anticoagulante se debe valorar el riesgo hemorrágico del paciente.

TROMBOPROFILAXIS EN PACIENTES CON INFECCIÓN COVID 19

Tabla 1

TODOS los pacientes ingresados deben recibir profilaxis con HBPM (ajustar al peso)

➤ **Iniciar profilaxis de forma precoz: desde su ingreso en urgencias**

Peso (kg)	Enoxaparina (Inhixa®) mg/día	Si Filtrado glomerular (FG) 15-30 Reducir 50% la dosis	SI FG < 15 ml/min Inhixa 20 mg /24h contactar con hematología (#4148) para ajuste de dosis según antiXA
<70	40	20	
70-100	60	40	
>100	80	40	

IMPORTANTE

Valorar siempre riesgo de sangrado y contraindicaciones.

Si contraindicaciones absolutas: Hemorragia activa o plaquetas < 30.000: utilizar como profilaxis métodos físicos (Medias de compresión)

PROFILAXIS AL ALTA

- **Medidas generales:** Deambular dentro del domicilio. Ejercicios que favorezcan el retorno venoso, flexoextensión de pie. Dormir con MMII discretamente elevados ...
- **Duración del tratamiento farmacológico tras el alta:**
Valorar mantener 7-14 días: Inhixa 40 mg: 1 iny/sc/24h: Si persistencia de alto riesgo trombótico (Antecedentes de ETV, trombofilia conocida, Obesidad (IMC > 30), tratamiento hormonal (si es posible suspender), enfermedad oncológica activa y si el paciente mantendrá movilidad muy reducida.
Si riesgo hemorrágico alto: medias de compresión.

PACIENTE CON ALTO RIESGO DE TROMBOSIS

Tabla 2

1. Infección severa que cumpla los siguientes parámetros (PCR > 150, Dímero D >1.5, Ferritina >1000)
2. Dímero D ≥ 3
3. Pacientes con un CID score ≥ 5
4. Antecedentes de ETEV o trombofilia conocida
5. Cáncer activo
6. Antecedentes de patología isquémica arterial (arteriopatía periférica, Ictus, cardiopatía isquémica)*
*Si están con tratamiento antiagregante: mantenerlo

- **Enoxaparina 1 mg/Kg/día.**
- **En pacientes con insuficiencia renal con FG < 30 ml/min: Enoxaparina 0.5 mg/Kg/día.**

Cuando se produzca mejoría clínica y analítica valorar desescalar a dosis profilácticas

CID score

PARAMETRO	VALOR	PUNTUACION
Recuento plaquetario	50.000-100.000	1
	< 50.000	2
Dímero D	1-3	1
	> 3	3
Prolongación INR	1.2-1.4	1
	> 1.4	2
Fibrinógeno	< 100	1

PACIENTES CON PROFILAXIS Y SOSPECHA DE EVENTO TROMBÓTICO AGUDO

Antes de iniciar dosis HBPM terapéutica se debe intentar establecer el diagnóstico

Sospecha de TVP:

- Signos clínicos (edema/tumefacción/ calor...)
- Si el paciente puede desplazarse a Rayos solicitar ecodoppler
- Si inestabilidad que impide su traslado contactar con equipo de trombosis para eco a pie de cama
- Si se confirma el diagnóstico: HBPM a dosis terapéutica (ver dosis ajustar a peso y función renal)

Sospecha de TEP:

- Empeoramiento brusco de la hipoxemia +/- taquicardia (FC > 110 lpm), hipotensión, datos asociados de TVP.
- Discordancia en los parámetros analíticos: mejoría de parámetros de inflamación (PCR, ferritina..) asociado a empeoramiento del D dímero:

Si se puede trasladar a radiología: realizar angioCT
Si se confirma el diagnóstico: HBPM terapéutica

Si por inestabilidad clínica no se puede trasladar a angioCT:

- Eco a pie de cama (equipo trombosis): Si TVP se iniciará HBPM a dosis terapéuticas
- Si hipotensión mantenida o inestabilidad hemodinámica:
 - Ecocardio a pie de cama: si datos compatibles con TEP: HBPM terapéutica (si el paciente no es de UCI)
 - Si no se puede establecer el diagnóstico, no existe diagnóstico alternativo, D dímero > 6 o incremento significativo: Podría valorarse HBPM dosis terapéutica, e intento diagnóstico cuando el paciente se estabilice
 - Valorando riesgo hemorrágico

PACIENTES CON DIMERO MUY ELVADO (>10) O INCREMENTO SIGNIFICATIVO EN SU EVOLUCIÓN:

- Deben estar con profilaxis a dosis intermedias
- Búsqueda activa de complicaciones trombóticas: valorar ecodoppler +/- Angio CT en función de la sospecha clínica, valoración diaria estando alerta a los signos y síntomas que puedan orientar al diagnóstico.

PACIENTES DIAGNOSTICADOS DURANTE SU INGRESO DE FA/TVP/ TEP:

- Anticoagular con HBPM a dosis terapéutica ajustada a peso y función renal

Opciones al alta:

1. Mantener HBPM hasta que se reanuden las consultas hospitalarias y el paciente pueda acudir a iniciar dicumarínicos en la consulta de anticoagulación del HUPA. Sin cita previa, pero **CON HORARIO: L-X-JV** a partir de las 12:00 horas (se recomienda ponerlo en el informe de alta).
2. Si ha pasado un periodo mínimo de 7 días de tto con HBPM y ha finalizado tratamiento Covid: opción de pautar DACO* (apixaban/ edoxaban/ dabigatran), (Rivaroxaban periodo mínimo con HBPM 3 semanas)

*Se debe prescribir en MUP, pendiente de autorización por inspección

MANEJO DEL TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE CRONICO EN PACIENTES COVID+ EN TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL/CLOROQUINA:

PACIENTES INGRESADOS ANTICOAGULADOS PREVIAMENTE POR PRÓTESIS METÁLICA/ FA/ TVP/ TEP:

1. Suspender anticoagulación oral (dicumarínicos/DACOs (Rivaroxaban, Apixaban, Edoxaban, Dabigatran)
2. Iniciar anticoagulación con HBPM cuando INR <2
3. Anticoagular con HBPM ajustada a peso y función renal a dosis terapéutica:

Bemiparina (Hibor):

<50 kg: 5.000 UI: 1 iny/ sc/24 horas
 50- 70 kg: 7.500 UI: 1 iny/ sc/24 horas
 70-100 kg: 10.000 UI: 1 iny/ sc/24 horas
 100-120 kg: 12.500 UI: 1 iny/ sc/24 horas
 >121 kg: Dosis ajustada en función de su peso exacto: 115 UI/kg/24 horas

No requiere ajuste si FG > 30 ml/min

Pacientes frágiles: monitorizar función renal durante el ingreso y ajustar dosis si deterioro de función renal

Insuficiencia renal Si FG 15-30 ml/min

Bemiparina (Hibor):

<50 kg: 3.500 UI: 1 iny/ sc/24 horas
 50- 70 kg: 5.000 UI: 1 iny/ sc/24 horas
 70-100 kg: 7.500 UI: 1 iny/ sc/24 horas
 100-120 kg: 10.000 UI: 1 iny/ sc/24 horas
 >121 kg: 12.500 UI: 1 iny/ sc/24 horas

Si FG<15 ml/min CONTRAINDICADA

Pasar a Inhixa 20 mg/24 h hasta que mejore el FG

NOTA: Si válvula metálica, SAF o TVP/TEP <1mes, contactar con Servicio de Hematología/Unidad de Hemostasia y Trombosis (busca 4148), para valorar ajuste de dosis en función de antiXa.

Pautas al alta:

- Si el ingreso es prolongado y finaliza tratamiento específico Covid antes del alta, realizar PIC de inicio TAO para reintroducir pauta de sintrom previo el alta.

Nota: En paciente con prótesis cardiacas reintroducir Sintrom en cuanto sea posible

- Si el paciente es dado de alta pendiente de finalizar tratamiento específico Covid:

✓ **Si previamente tomaba Dicumarínicos:** Mantener HBPM mínimo hasta que finalice tratamiento específico COVID-19. Si es posible mantener HBPM al menos un mes, para evitar controles durante el aislamiento domiciliario.

En el informe de alta indicar la fecha en la que debe acudir a su control según realizara previo al ingreso en MAP o Consulta de HUPA:

- ✓ MAP: pedirá cita en su Centro de Salud para el día que se le indique en el informe de alta.
- ✓ HUPA: Sin cita, pero CON HORARIO: L-X-J-V a partir de las 12:00 horas (se recomienda ponerlo en el informe de alta).

✓ **Si previamente tratamiento con DACO,** tras finalizar tratamiento COVID- 19 suspender HBPM y reiniciar DACO con su pauta habitual.