



Introducción

Acad. Dr. Raúl Carrillo-Esper,* Dr. Carlos Alberto Peña-Pérez**

* Jefe de la Unidad de Terapia Intensiva. Fundación Clínica Médica Sur.

** Medicina Interna. Medicina del Enfermo en Estado Crítico. Unidad de Terapia Intensiva, Hospital General Naval de Alta Especialidad. Unidad de Terapia Intensiva. Fundación Clínica Médica Sur.

Solicitud de sobretiros:

Acad. Dr. Raúl Carrillo-Esper

E-mail: revistacma95@yahoo.com.mx

La hemorragia es la principal causa de paro cardíaco que se presenta dentro de las salas de quirófano. Son muchos los factores humanos involucrados en el proceso que conduce al desarrollo de una hemorragia crítica y dentro de los que se incluyen el procedimiento quirúrgico, las prácticas transfusionales, el abastecimiento de sangre y el manejo anestésico.

Este suplemento representa parte de los esfuerzos realizados por parte del **Colegio Mexicano de Anestesiología** y del **Grupo Mexicano para el Estudio de la Medicina Intensiva** con el fin de incrementar la seguridad de los pacientes tal y como lo estipula la **Declaración de Helsinki** en relación con la Seguridad del Paciente en Anestesiología⁽¹⁾.

El esfuerzo plasmado en este suplemento es de gran magnitud, e incluye recomendaciones que abarcan los siguientes tópicos: monitoreo de la coagulación, manejo de la anemia y coagulación perioperatoria, enfoque multimodal en campos específicos, terapia anticoagulante y antiagregante plaquetaria, manejo del sangrado perioperatorio en pacientes con comorbilidades que afectan la hemostasia.

Este suplemento resulta una valiosa fuente de información para los anestesiólogos y médicos de otras especialidades con particular interés en el abordaje de la hemorragia y trastornos de la coagulación que se presentan en el perioperatorio. Para estos profesionales de la salud, este documento puede servir como base para la creación de algoritmos de manejo para pacientes en situaciones específicas en sus hospitales. La creación de este tipo de algoritmos o vías de tratamiento no

sólo representa una exigencia de la Declaración de Helsinki sobre la Seguridad del Paciente en Anestesiología, sino también es una recomendación de la segunda actualización de la Guía Europea de Tratamiento en Trauma⁽²⁾. En este último conjunto de guías, los autores recomiendan la creación de «listas de verificación» con el fin de facilitar la consecuente aplicación de estas líneas de tratamiento y la evaluación periódica de la adhesión a estos algoritmos institucionales en la gestión de calidad. Numerosos estudios han demostrado que la adherencia a los algoritmos se refleja en un incremento consistente en las mejoras de la atención y por consiguiente en desenlaces más favorables en los pacientes con trauma; de manera contraria, la falta de apego a estos algoritmos ha mostrado un incremento de hasta tres veces en la mortalidad de los pacientes con trauma. Por lo tanto, los médicos tenemos la obligación de aplicar los tratamientos apegados a los algoritmos establecidos para cada institución en particular, así como de contar con conocimientos respecto a las opciones vanguardistas de manejo en situaciones de hemorragia crítica, como puede ser la administración del concentrado de complejo protrombínico, antifibrinolíticos y otros concentrados de factores de coagulación.

Por lo tanto, ante la evidencia y acervo científico actual no hemos alcanzado nuestro objetivo final en este tópico que es un mejor desenlace para todos los pacientes que sufren de una hemorragia crítica o masiva. Para ello se requiere un esfuerzo educativo continuo, la creación e implementación

Este artículo puede ser consultado en versión completa en <http://www.medigraphic.com/rma>

de guías y algoritmos institucionales, la evaluación periódica de la adhesión a estos algoritmos y el seguimiento de los pacientes tratados bajo estas directrices que permitan medir el impacto de los resultados a largo plazo. Para dar respuestas a preguntas específicas se requieren estudios clínicos aún más

amplios. En ese sentido, el camino hacia el manejo óptimo del paciente con sangrado apenas empieza.

El Colegio Mexicano de Anestesiología y todos los participantes en este suplemento agradecen al CSL Behring por su apoyo en la logística para la realización de este proyecto académico.

REFERENCIAS

1. Mellin-Olsen J, Staender S, Whitaker DK, Smith AF. The Helsinki declaration on patient safety in anaesthesiology. Eur J Anaesthesiol. 2010;27:592-597.
2. Spahn DR, Bouillon B, Cerny V, Coats TJ, Duranteau J, Fernandez-Mondejar E, et al. Management of bleeding and coagulopathy following major trauma: an updated European guideline. Crit Care. 2013;17:R76.