

# COMPLICACIONES HEMORRAGICAS DE LOS ANTICOAGULANTES (HEPARINA Y DICUMARINICOS) DURANTE EL TRATAMIENTO DE LAS TROMBOSIS VENOSAS PROFUNDAS (\*)

ESTUDIO DE 176 PACIENTES CONSECUTIVOS

F. LOZANO, M. RAMOS, M. MORAN, A. ALMAZAN, A. INGELMO, A. GOMEZ ALONSO

**Departamento de Cirugía (Prof. Gómez Alonso). Hospital Clínico Universitario.  
Facultad de Medicina. Salamanca (España)**

## Introducción

La hemorragia es una complicación frecuente, en ocasiones grave, durante la utilización de anticoagulantes.

## Material y métodos

Se estudian las complicaciones hemorrágicas de una serie consecutiva de pacientes afectos de trombosis venosa profunda diagnosticada clínicamente, por Doppler, pletismografía y, en caso de incongruencia, por flebografía. En todos los casos el tratamiento inicial fue la heparinización endovenosa (continua o intermitente) seguida de anticoagulación oral por 4-6 meses.

## Resultados

Al comparar las complicaciones hemorrágicas de la heparinización endovenosa intermitente con la continua con ayuda de una bomba de perfusión hemos comprobado una reducción significativa con este último proceder (1,9 % de hemorragias), y que la efectividad de la heparinización es mayor (cuadro I).

Además, con la heparinización endovenosa intermitente las complicaciones son más graves, ya que se presentó una hematemesis y una melena espontánea frente a una rectorragia en un paciente portador de hemorroides y que recibía heparina endovenosa continua. Las complicaciones hemorrágicas menores fueron una melena y dos hematurias espontáneas.

No hemos encontrado relación de la hemorragia y la edad, sexo o dosis de heparina.

De los controles analíticos utilizados por nosotros el más fiable en cuan-

(\*) Comunicación al Congreso Nacional de Angiología y Cirugía Vascular. XXIX Jornadas Angiológicas. Oviedo (España), 1983.

to al control de las hemorragias han sido el tiempo de Howel y el APTT (cuadro II).

En una serie de 100 casos, finalizada la anticoagulación (heparina continua con 27.136 UI de heparina diaria de media, por 9-11 días, y dicumaríni-

**CUADRO I.—Heparinización en la trombosis venosa profunda:  
complicaciones hemorrágicas**

	Heparina intermitente	Heparina continua
N.º pacientes	17	159
Edad ( $\bar{X} \pm DS$ )	56.5 + 14.1	60.3 + 13.8
Sexo (V / H)	11/6	98/61
Heparina/dia	25.500 u.i.	27.001 u.i.
Días de heparina	6.8	9.3
N.º hemorragias	3 (17.6 %)	3 (1.9 %)

$$X^2 = 11.9; \quad P < 0.001$$

cos, 2,75 mg de media, por 120-180 días), se comprueba que la heparina, gracias en parte a los controles analíticos diarios, presenta menos complicaciones hemorrágicas (2 %) que los anticoagulantes orales (19 %).

El tipo de hemorragias en el tratamiento con dicumarínicos ha sido hema-

**CUADRO II.—Hejarina: hemorragias y tipo de control analítico**

	N.º casos	N.º hemorragias
T. coagulación	20	1 (5 %)
T. Howel y trombina	50	1 (2 %)
T. Howel	54	1 (1.8 %)
T. Howel y APTT	19	—
APTT	16	—
	159	3 (1.9 %)

turias en 6 casos, epistaxis en 4 y el resto según pueden apreciar en el cuadro III.

Tampoco hemos encontrado relación de la hemorragia por dicumarínicos con la edad, sexo y controles analíticos. Así, han existido casos de hemorragia con controles normales y tiempos de protombina y trombotest por debajo de los terapéuticos, sin evidencia clínica de hemorragia.

## CUADRO III. — Dicumarínicos: tipo de hemorragias

Hematurias	6	casos
Epistaxis	4	»
Epistasis + rectorragias	2	»
Hemoptisis	1	»
Gingivorragias	1	»
Hematoma herida	1	»
Hematoma retroperitoneal	1	»
Hemorragia cerebral	1	»
Epistaxis + hematuria	1	»
Epistaxis + hemoptisis	1	»

## Conclusiones. Resumen

1. La heparinización endovenosa intermitente produce mayor número y más graves hemorragias que la heparina endovenosa continua.
2. La anticoagulación oral provoca más hemorragias que la heparinización, aunque todas ellas siempre fueron leves.
3. Tanto en la heparina como en los dicumarínicos, la aparición de una hemorragia no estuvo relacionada de modo significativo con la edad, sexo, dosis y controles analíticos.

## SUMMARY

From the studies of haemorrhagic complications of the anticoagulant therapy (Heparine, coumarinics), the authors conclude that: a) the intermittent endovenous heparinization produce greater and more serious haemorrhages than the continuous endovenous heparinization; b) the coumarinics produce more haemorrhages than the heparine; and c) the haemorrhages are not related to with age, sex, dosage and analitic controls.