



Juan Carlos Jiménez\*

**H**acemos referencia a la carta enviada al editor por el Dr. Jorge H. Mejía-Mantilla, respecto al artículo “Coagulopatía temprana en trauma” (1) y manifestamos que en el resumen estructurado se especifica claramente la metodología realizada, y al momento de realizar la investigación el resultado del estudio Crash2 (2) no se había publicado.

Al analizar el reporte final del estudio Crash2 nos vienen a la mente muchas dudas: ¿estaban o no coagulopáticos los pacientes a quienes se les aplicó la intervención?, ¿la disminución de la mortalidad observada pudo ser por otra intervención, o no?, si afirmamos que todos los pacientes con trauma no desarrollan coagulopatía, ¿por qué la aplicación de ácido tranexámico disminuiría la mortalidad? En nuestro concepto, existen muchas preguntas por resolver que ameritan mayores investigaciones en este campo.

En el momento en que culminamos la investigación, solo teníamos el reporte de Cochrane (3), el

cual concluye que hay insuficiente evidencia de estudios aleatorizados y controlados para recomendar el uso clínico de los antifibrinolíticos en pacientes con trauma; además, en dicho informe se afirma que son necesarios más estudios al respecto.

Conflicto de intereses: ninguno.

#### REFERENCIA

- 1 Jiménez JC, De la Peña J, Teherán R, Orozco A. Coagulopatía temprana en trauma: ¿llegan los pacientes coagulopáticos a la sala de cirugía? Rev Col Anest. 2010;38(4):510-25.
- 2 Crash2 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, vascular occlusive events, and blood transfusion in trauma patients with significant haemorrhage (CRASH-2): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet. 2010;376(9734):23-32.
- 3 Coats T, Roberts I, Shakur H. Antibibrinolytic drugs for acute traumatic injury. Cochrane Database System Reviews. 1,2009.

\* Anestesiólogo, Hospital Universitario del Caribe. Cartagena, Bolívar.