



## Consenso de expertos sobre diagnóstico y tratamiento de la disfunción de la coagulación en COVID-19

En el artículo de J. C. Song y colaboradores se menciona que desde diciembre de 2019, un nuevo tipo de enfermedad por coronavirus (COVID-19) en Wuhan condujo a un brote en toda China y el resto del mundo. Hasta la fecha, ha habido más de 1.260.000 pacientes con COVID-19, con una tasa de mortalidad de aproximadamente el 5.4 %. Los estudios han demostrado que la disfunción de la coagulación es una de las principales causas de muerte en pacientes con COVID-19 grave. Por lo tanto, el Comité Profesional de Medicina de Cuidados Críticos y la Sociedad China de Trombosis y Hemostasia agruparon expertos en la epidemia para desarrollar un consenso sobre el diagnóstico y tratamiento de la disfunción de la coagulación asociada con una infección grave COVID-19. Este consenso incluye una visión general de la disfunción de la coagulación relacionada con COVID-19, pruebas para la coagulación, terapia de anticoagulación, terapia de reemplazo, terapia de apoyo y prevención.

El consenso elaboró 18 recomendaciones que se están utilizando para guiar el trabajo clínico:

1. La disfunción grave de la coagulación relacionada con COVID-19 tiene una base fisiopatológica.
2. La historia clínica debe documentarse completamente y la función de coagulación debe evaluarse con precisión en pacientes graves de COVID-19.
3. Se deben realizar pruebas de coagulación habituales para evaluar la función de coagulación en pacientes graves con COVID-19.
4. Tener en cuenta la puntuación para coagulación intravascular diseminada de acuerdo a los criterios de la Sociedad Internacional de Trombosis y Hemostasia para diagnosticar la disfunción de la coagulación relacionada con COVID-19.
5. Se deben hacer pruebas de viscoelasticidad de la sangre para pacientes graves con disfunción de la coagulación.
6. El tratamiento anticoagulante se puede utilizar sin contraindicaciones para la coagulación en pacientes graves con COVID-19 con trombosis.
7. En pacientes graves con COVID-19 con disfunción de la coagulación, administrar el tratamiento anticoagulante con heparina no fraccionada o heparina de bajo peso molecular, para reducir el agotamiento de los sustratos de coagulación.
8. En pacientes graves con disfunción de coagulación por COVID-19, hacer prueba de comparación de heparinasa tromboelastográfica (TEG) para controlar la dosis de heparina no fraccionada.
9. Para pacientes graves de COVID-19 con disfunción de coagulación que requieran terapia de reemplazo renal continuo (TRRC), usar heparina de bajo peso molecular no fraccionada para la anticoagulación sistémica o no administrar anticoagulación.
10. Administrar anticoagulación del citrato tópico para pacientes graves de COVID-19 con sangrado activo que requieran terapia de reemplazo renal continuo (TRRC).
11. Para pacientes graves de COVID-19 con disfunción de coagulación que requieran terapia externa de oxigenación por membrana, la heparina no fraccionada es el anticoagulante preferido y debe haber mayor control de su estado de coagulación.
12. Si se produce trombocitopenia inducida por heparina en pacientes graves con COVID-19, usar el anticoagulante argatroban/bivalirudina.
13. Utilizar terapia de reemplazo dirigida por objetivos para pacientes graves de COVID-19 con disfunción de la coagulación.
14. Si el sangrado no se detiene eficazmente después de la terapia de reemplazo activo en pacientes graves con COVID-19, utilizar el factor VII recombinante.
15. En pacientes graves de COVID-19 con disfunción de la coagulación que experimentan insuficiencia hepática, realizar recambio plasmático.
16. Para pacientes graves con COVID-19 con disfunción de la coagulación, se debe evitar purgar el catéter con heparina durante la colocación del acceso vascular.
17. Para pacientes graves con COVID-19 con disfunción de la coagulación, se debe controlar la dosis de perfusión de cristaloides y coloides sintéticos manteniendo la perfusión adecuada de tejidos.
18. Es necesario controlar activamente los factores que influyen la disfunción de la coagulación para pacientes graves con COVID-19 durante el soporte vital extracorpóreo.