

DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
Procediment d'actuació COVID-19. Pla de Contingència - PROTOCOL ANTI-COAGULACIÓ PACIENTS COVID-19	XX-XX-000	20/04/2020	V2	Pàg. 1 de 4
Propera revisió: mes 20xx				

PROCEDIMENT D'ACTUACIÓ COVID-19. PROTOCOL ANTI-COAGULACIÓ PACIENTS COVID-19

ELABORAT PER:	REVISAT PER:	APROVAT PER:
Nom i cognoms. Descripció professional Servei de Medicina Intensiva Servei de Anestesiologia Servei de Laboratori coagulació Servei de Hematologia Servei de Medicina Interna/Infeccioses Servei de Farmàcia Servei de Cirurgia vascular	Nom i cognoms. Descripció professional COMITÈ DE CRISI	Òrgan d'aprovació COMITÈ DE CRISI

DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
Procèdiment d'actuació COVID-19. Pla de Contingència - PROTOCOL ANTI-COAGULACIÓ PACIENTS COVID-19	XX-XX-000	20/04/2020	V2	Pàg. 2 de 4
Propera revisió: mes 20xx				

SEGUIMENT ANALÍTIC DE LA COAGULOPATIA:

- **Ingrés:** coagulació bàsica completa (TP, TTPa, xifra de plaquetes) i dímer D.
- **Seguiment:** TP i dímer D cada 48 hores (dilluns-dimecres-divendres). Si el dímer D és superior a 3.000 ng/mL: afegir fibrinogen en el següent control analític.
- **Pacient crític o pacients amb dades de coagulopatia** (TP>1.4, plaquetes <100.000 o fibrinogen < 1.5 mg/dL): monitorització diària de la coagulació (TP, plaquetes, fibrinogen i dímer D).
- **En pacient estable o evolució favorable** si el dímer D comença a disminuir STOP monitorització.

PROFILAXI I TRACTAMENT ANTITROMBÒTIC

1. **Tots els pacients hospitalitzats** per infecció COVID-19 han d'anar tractats precoçment amb HBPM a dosis profilàctiques si no hi ha contraindicacions.

Dosis: **Bemiparina 3.500 UI/dia**

Excepcions:

- FG <30mL/min: **Bemiparina 2.500 UI/dia**
- IMC>30: **Enoxaparina 60 mg/dia**
- Sagnat o plaquetopènia de < 30.000: **mitges pneumàtiques**

2. **Pacients d'alt risc trombòtic:** profilaxi amb HBPM dosis intermèdies.

Criteris:

- 2.1. Pacients amb **Dímer D > 3.000 ng/mL**
- 2.2. Pacients amb **antecedents de patologia isquèmica arterial** (cardíaca, neurològica, vascular)
- 2.3. Pacients amb **antecedents de malaltia tromboembòlica venosa**

Dosis:

Enoxaparina 0'5 mg/kg/12h sc

Si FG < 30 mL/min: **40 mg enoxaparina/24h.**

- Aquests pacients d'elevat risc trombòtic, es recomana descartar possible complicació trombòtica. Així en cas de **pacients crítics**, amb inestabilitat clínica que impedeix realitzar proves d'imatges fora àrea de crítics que presentin augments bruscos del valor del dímer D en 24-48 hores i mala evolució clínica: valorar realitzar eco-vascular EEII per descartar complicació trombòtica.

DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
Procediment d'actuació COVID-19. Pla de Contingència - PROTOCOL ANTI-COAGULACIÓ PACIENTS COVID-19	XX-XX-000	20/04/2020	V2	Pàg. 3 de 4
Propera revisió: mes 20xx				

3. Pacients amb tractament anticoagulant amb HBPM a dosis terapèutiques:

Criteris

3.1 Tots els pacients anticoagulats prèviament a l'ingrés amb fàrmacs antivitamina K (Sintrom/Aldocumar) o ACODS retirar l'anticoagulació oral i passar a HBPM a dosis terapèutiques.

Dosis:

Enoxaparina 1 mg/kg/12h

Si FG < 30 mL/min: **Enoxaparina 1 mg/kg/24h**

3.2 Tot pacient amb infecció per COVID-19 que presenti durant l'ingrés un event trombòtic venós o arterial s'ha d'anticoagular amb HBMP a dosis terapèutiques:

Dosis:

Enoxaparina 1 mg/kg/12 h

Si FG < 30 mL/min: **Enoxaparina 1 mg/kg/24h**

Si insuficiència renal greu o pacients amb elevat risc hemorràgic es pot monitoritzar l'efecte de l' heparina sol.licitant activitat anti-X activada (recordar que la mostra s' ha d' obtenir 3-4 hores després de l' última administració d' heparina).

SEGUIMENT DEL TRACTAMENT ANTICOAGULANT A L'ALTA

1. **Pacients amb diagnòstic de TVP o trombosi arterial durant l' ingrés i que han de continuar anticoagulació i pacients descoagulats prèviament amb antivitamina K:** veure protocol "Recomanacions pel maneig dels pacients anticoagulats a l' alta durant pandèmia per coronavirus"

2. Profilaxi antitrombòtica a l' alta

Pacients hospitalitzats: La profilaxi antitrombòtica s' ha de mantenir durant tot l' ingrés a dosis profilàctiques o intermèdies (inclosos pacients de l' Hotel Verdi).

A l' alta es recomana:

- Continuar amb heparina profilàctica un mínim de 10-15 dies. Si persisteix situació d' immobilitat: aconsellar prolongar la profilaxi fins a milloria clínica (control pel seu metge de família).
- Recomana mobilització activa múltiples cops al dia al domicili.

DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
Procediment d'actuació COVID-19. Pla de Contingència - PROTOCOL ANTI-COAGULACIÓ PACIENTS COVID-19 Propera revisió: mes 20xx	XX-XX-000	20/04/2020	V2	Pàg. 4 de 4

Pacients donats d'alta a domicili des d' Urgències:

- Es realitzarà profilaxi antitrombòtica només en aquells pacients amb factors de risc tromboembòlic i sempre que no hi hagi contraindicacions. Es pot valorar amb l'escala de Padua (veure taula adjunta).
Si escala Padua ≥ 4 punts: heparina profilàctica un mínim de 10-15 dies. Si persisteix situació d'immobilitat: aconsellar prolongar la profilaxi fins milloria clínica (control pel seu metge de família).
- Recomanar mobilització activa múltiples cops al dia al domicili.

MODELO DE PADUA	
Variable	Puntuación
Cáncer activo ^a	3
TVP o TEP previos (no se considera la flebitis superficial)	3
Movilidad reducida ^b	3
Trombofilia conocida ^c	3
Traumatismo o cirugía reciente (< 1 mes)	2
Edad ≥ 70 años	1
Insuficiencia cardiaca o respiratoria	1
Infarto agudo de miocardio o ictus	1
Infección aguda y/o enfermedad reumatológica	1
Obesidad (IMC ≥ 30 kg/m ²)	1
Tratamiento hormonal ^d	1
Probabilidad:	
Alto riesgo	> 4

^a Metástasis locales o a distancia y/o quimioterapia o radioterapia en los 6 meses previos

^b Encamamiento durante al menos 3 días

^c Déficits de antitrombina, proteínas C y S, factor V Leiden, mutación del gen de la protrombina, síndrome antifosfolípido

^d Terapia hormonal sustitutiva o anticonceptivos orales

Dosis d' heparina per profilaxi ambulatoria:

	Dosis habitual (FG > 30 ml/min)	Insuficiència renal greu (FG < 30 ml/min)	Obesitat (IMC > 30)
Bemiparina	3500 UI/dia	2500 UI/dia	5000 UI/dia
Enoxaparina	40 mg/dia	20 mg/dia	60 mg/dia