

El ácido tranexámico tópico, intravenoso y su uso combinado son equivalentes en la reducción de la pérdida sanguínea tras la artroplastia total de cadera primaria

J. Gómez-Luque, A. Cruz-Pardos, A. Garabito-Cociña, J. Ortega-Chamarro y E. García-Rey



Derivado de aminoácido sintético de la lisina, que inhibe la unión de la fibrina al plasminógeno evitando así la degradación del coágulo de fibrina por la plasmina

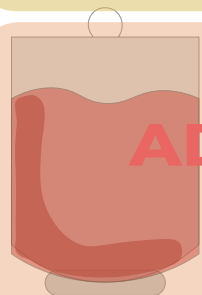
Popular en últimos años en estrategias de disminución de pérdidas sanguíneas y transfusiones sanguíneas.



Pérdida de sangre



Episodios tromboembólicos



¿ SON TODAS LAS VÍAS DE ADMINISTRACIÓN EQUIVALENTES ?

	Control	Tópico	Intravenosa	Combinación
Pérdida sanguínea mL	1308,24 (338,26- 2.278,22)	797,13 (417,89- 1.176,37)	986,30 (547,92- 1.424,68)	859,09 (621,21-1.096,97)
Pérdida de Hb	19,46 (4,49-34,43)	11,81 (5,8-17,82)	14,52 (7,84-21,2)	12,78 (8,76-16,8)
Hb preoperatoria (g/dL)	14,59 (11,8-17,8)	14,62 (11,7-18,0)	14,56 (11,9-17,8)	14,81 (11,8-18,1)
Hb 24 h poscirugía (g/dL)	12,62 (12,24- 13,00)	12,51 (12,12- 12,89)	11,93 (11,63- 12,24)	12,45 (11,63-12,83)
Hb 48 h poscirugía (g/dL)	10,64 (10,16- 11,12)	11,92 (11,44- 12,40)	11,28 (10,91- 11,66)	11,87 (10,91-12,35)

Pérdida sanguínea medida en mL y pérdida de Hb, calculadas según la fórmula Nadler; y valores de Hb preoperatorios y tras la cirugía a las 24 y 48 h

Estancia media Hospital	6,85 + 4,03 días	5,65 + 2,88 días	5,59 + 2,65 días	5,43 + 3,19 días.
-------------------------	------------------	------------------	------------------	-------------------



TEP a las 72 horas
Resultado sin complicaciones

Conclusiones

La administración de TXA por vía *tópica, intravenosa o combinada* proporciona reducciones equivalentes en la pérdida de sangre y Hb tras la artroplastia total primaria de cadera

Procedimiento seguro y sencillo.

La vía de administración se debe elegir en base a las comorbilidades y características del paciente