

# USO DE ÁCIDO TRANEXÁMICO EN EL MANEJO DEL SANGRADO POSTOPERATORIO EN ARTROPLASTIA TOTAL DE RODILLA.

del Potro Jareño, A; Couceiro Laredo, A; Suárez Sánchez, P; Castañeda Vozmediano, R; García Maya, B.

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital Universitario Infanta Elena (Madrid).  
Departamento de investigación de Universidad Francisco de Vitoria.

## INTRODUCCIÓN

La artroplastia total de rodilla (ATR) no está exenta de riesgos, entre los cuales se encuentra el **sangrado postoperatorio**. En las últimas décadas, existe un especial interés en disminuir la necesidad de transfusiones sanguíneas con el **uso de ácido tranexámico (ATX)**.

## OBJETIVO

El objetivo del estudio es analizar los resultados tras el uso de diferentes **protocolos de ATX** en pacientes intervenidos de ATR para **establecer un protocolo unificado** del uso de **ATX intraarticular** en nuestro centro.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realiza un estudio observacional de **cohortes retrospectivo** incluyendo **183 pacientes** intervenidos de ATR.

Se dividieron los pacientes en **3 grupos** según el protocolo de uso de ATX intraarticular

Se recogieron las características demográficas de los pacientes, así como otras variables preoperatorias que pueden influir en el sangrado (toma de antiagregante o anticoagulante y principio activo, uso de drenaje).

**Grupo A**  
2,5 g ATX  
intraarticular

**Grupo B**  
1,5 g ATX  
intraarticular

**Grupo C**  
2 g ATX  
intraarticular

Se midió la **anemización postoperatoria**  $\Delta\text{Hb}$  ( $\text{Hb}$  preoperatoria –  $\text{Hb}$  a las 24h de la cirugía).

## RESULTADOS

**Grupo A**  
17 pacientes (9,3%)  
 $\Delta\text{Hb}$   $1,2 \pm 0,9$  g/dl

En cuanto a la **anemización**, no se observaron diferencias significativas entre el uso de **drenaje** ni tampoco en el uso de fármacos **antiagregantes o anticoagulantes**.

**Grupo B**  
135 pacientes (73,8%)  
 $\Delta\text{Hb}$   $2,1 \pm 1,1$  g/dl

En el **grupo A** los pacientes presentan menos anemización que el grupo B y C ( $p=0,008$ ).

**Grupo C**  
31 pacientes (16,9%)  
 $\Delta\text{Hb}$   $1,9 \pm 0,7$  g/dl

La **tasa de transfusión** de los tres grupos fue del **0%**.

No se observó que la anemización postoperatoria estuviese relacionada con el aumento de la estancia hospitalaria ( $p=0,38$ ).

## CONCLUSIONES

El **uso de ATX por vía intraarticular** disminuye la pérdida de sangre postoperatoria. El protocolo utilizado que más disminuye este sangrado es el uso de **2,5 gramos de ATX intraarticular** en comparación con los otros 2 empleados, aunque no influya en la tasa de transfusión ni en la estancia media.