



Declaración conjunta de recomendación para el uso de ácido tranexámico para el tratamiento de la hemorragia posparto

Junio de 2021

La hemorragia posparto (HPP) es una afección devastadora pero que se puede prevenir y que afecta a las madres y a sus hijos en todo el mundo. La HPP se produce cuando una madre sufre una hemorragia grave después del parto. Si no se trata rápidamente, puede ser mortal. La mayoría de las muertes por HPP podrían evitarse mediante el manejo activo de la tercera etapa del parto y la aplicación rápida y eficaz del paquete de primera respuesta (uso de uterotónicos, masaje uterino, reposición de líquidos y ácido tranexámico [TXA]).

Prevención y tratamiento de la HPP

Como organizaciones líderes que representan a los especialistas en partería, obstetricia y ginecología, la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) y la Confederación Internacional de Matronas (ICM) llaman la atención sobre una serie de aspectos de la atención sanitaria que son esenciales para la prevención y el tratamiento de la HPP. Estos incluyen:

- organización de la atención sanitaria;
- formación previa al servicio y durante el servicio de los proveedores de atención sanitaria;
- identificación y tratamiento de la anemia en mujeres en edad fértil;
- mayor disponibilidad de la anticoncepción y planificación familiar;
- mejora de las vías de derivación;
- desarrollo de protocolos clínicos para la prevención y el tratamiento de la HPP.¹

Recomendaciones de la FIGO y la ICM

La FIGO y la ICM recomiendan el uso temprano de TXA dentro de las tres horas siguientes al parto, además de la atención estándar para las mujeres con diagnóstico clínico de HPP tras un parto vaginal o una cesárea.

La atención estándar en el contexto de esta recomendación abarca la atención rutinaria de la HPP, incluida la reposición de líquidos, la administración de uterotónicos, la monitorización de los signos vitales, las intervenciones no quirúrgicas (por ejemplo, compresión bimanual, taponamiento intrauterino con balón, prenda antichoque no neumática, compresión aórtica) y quirúrgicas (por ejemplo, suturas de B-Lynch, ligadura de arterias o histerectomía) de acuerdo con las directrices de la OMS, las recomendaciones de la FIGO o los protocolos locales adaptados de tratamiento de la HPP.

El TXA es un inhibidor competitivo de la activación del plasminógeno. Puede reducir las hemorragias al inhibir la descomposición enzimática del fibrinógeno y los coágulos de fibrina. El TXA se utiliza en la práctica clínica para reducir la pérdida de sangre en cirugías y traumatismos y está incluido en la lista de medicamentos esenciales de la OMS para el tratamiento de la hemorragia posparto.



Uso del ácido tranexámico para el tratamiento de la HPP

La FIGO y la ICM recomiendan encarecidamente el uso de TXA para el tratamiento de la HPP como componente del paquete de primera respuesta cuando se cree que la hemorragia se debe o se debe en parte a un trauma. Nuestras recomendaciones (a continuación) se alinean con las realizadas en la recomendación de la OMS de 2017 sobre el ácido tranexámico para el tratamiento de la hemorragia posparto, en respuesta a la moderada evidencia de respaldo del estudio WOMAN.^{1,2,3}

- La dosis inicial de TXA debe administrarse dentro de las 3 horas siguientes al nacimiento, a una dosis fija de 1g (100mg/ml), por vía intravenosa a 1ml por minuto (es decir, administrada durante 10-20 minutos). Una velocidad de infusión superior a 1ml/minuto puede provocar hipotensión.
- La administración inicial de TXA más de 3 horas no confiere ningún beneficio clínico.
- Si es necesario después de la dosis inicial, debe administrarse una segunda dosis de TXA de 1g (100mg/ml), por vía intravenosa a 1ml por minuto si la hemorragia continúa después de 30 minutos, o si la hemorragia se reanuda en las 24 horas siguientes a la finalización de la primera dosis.
- El TXA debe utilizarse en todos los casos de HPP, independientemente de que la hemorragia se deba a un trauma del tracto genital o a otras causas.
- El uso de TXA debe evitarse en mujeres con una contraindicación a la terapia antifibrinolítica o con un trastorno tromboembólico durante el embarazo.
- Se requiere un equipo de infusión intravenosa estándar, así como personal sanitario con formación suficiente para administrar con seguridad infusiones en bolo intravenoso.
- El TXA debe ser reconocido como una intervención que salva vidas y debe estar disponible para el tratamiento de la HPP en los entornos en los que se proporciona atención obstétrica de emergencia.

Acciones para las asociaciones de matronas y las sociedades de obstetricia y ginecología

La FIGO y la ICM recomiendan que las asociaciones nacionales de matronas profesionales y las sociedades de obstetricia y ginecología desempeñen un papel importante y de colaboración en lo siguiente:

- la difusión y aplicación de recomendaciones para el uso de ácido tranexámico en el tratamiento de la HPP;
- la defensa para aumentar el acceso de las mujeres a una atención sanitaria materna de calidad en todos los niveles;
- el refuerzo de la capacidad en todos los niveles de los centros de atención sanitaria para garantizar la prestación de servicios de alta calidad a todas las mujeres que den a luz;
- la conversión de las recomendaciones en paquetes y programas de atención a nivel de país y de centro, cuando sea apropiado para el contexto.



Referencias

- ¹ Organización Mundial de la Salud. *Recomendación de la OMS para la prevención y el tratamiento de la hemorragia posparto*. 2012. www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/postpartum_haemorrhage/en/
- ² Colaboradores del estudio WOMAN. *Efecto de la administración temprana de ácido tranexámico sobre la tasa de mortalidad, la histerectomía y otras morbilidades en mujeres con hemorragia posparto: un ensayo internacional, aleatorizado, doble ciego y controlado con placebo*. *The Lancet*. 389(10084):2105-2116. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)30638-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30638-4)
- ³ Organización Mundial de la Salud. *Recomendación de la OMS sobre el ácido tranexámico para el tratamiento de la hemorragia posparto*. 2017. <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259374/9789241550154-eng.pdf;jsessionid=6531461E34BFCD79B66F059354589757?sequence=1>

Acerca de nuestras organizaciones

La ICM y la FIGO trabajan juntas y con su amplia y diversa red mundial de miembros profesionales para apoyar a las mujeres a alcanzar los más altos niveles de salud y bienestar, para mantener la normalidad en el parto y para promover la equidad para la salud y los derechos sexuales y reproductivos de todas las mujeres. La ICM y la FIGO promueven el uso de una atención respetuosa, digna y basada en la evidencia para reducir la carga mundial de morbilidad y mortalidad materna, de la cual la contribución más significativa es la hemorragia posparto (HPP), que ocurre durante o dentro de las 24 horas posteriores al parto.

La atención de calidad prestada por matronas, obstetras y ginecólogos contribuye a la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y al logro de la cobertura sanitaria universal (CSU). La FIGO y la ICM elaboran normas y orientaciones para sus respectivas profesiones que se ajustan a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

FIGO

La FIGO es una organización profesional que reúne a más de 130 asociaciones de obstetricia y ginecología de todo el mundo. La visión de la FIGO es que las mujeres del mundo alcancen los más altos estándares de salud y bienestar físico, mental, reproductivo y sexual posibles a lo largo de sus vidas. Nos encargamos de las actividades del programa mundial, con especial atención al África subsahariana y el Asia sudoriental.

La FIGO aboga en el ámbito mundial, especialmente en relación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionados con la salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente y a las enfermedades no transmisibles (ODS3). También trabajamos para mejorar la condición de la mujer y permitir su participación activa en el logro de sus derechos reproductivos y sexuales, lo que incluye abordar la mutilación genital femenina (MGF) y la violencia de género (ODS5).

communications@figo.org / +44 (0) 20 7928 1166

ICM

La Confederación Internacional de Matronas (ICM) apoya, representa y trabaja para fortalecer las asociaciones profesionales de matronas de todo el mundo. La ICM cuenta con 143 asociaciones miembros, que representan a 124 países de todos los continentes. La ICM imagina un mundo en el que todas las mujeres en edad fértil tengan acceso a los cuidados de una matrona para ellas y sus recién nacidos. La misión de la ICM es fortalecer las asociaciones de matronas y promover la profesión de matrona.



International
Confederation
of Midwives

Strengthening Midwifery Globally



FIGO

Federación Internacional de
Ginecología y Obstetricia

voz Global Para la Salud de las Mujeres

La ICM es una organización no gubernamental acreditada que representa a las matronas y a la obstetricia ante organizaciones de todo el mundo para lograr objetivos comunes en el cuidado de las madres y los recién nacidos. La ICM colabora estrechamente con la OMS, el UNFPA y otros organismos de las Naciones Unidas; con organizaciones mundiales de atención sanitaria profesional, como la FIGO, la Asociación Internacional de Pediatría (IPA) y el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), y con organizaciones no gubernamentales y grupos bilaterales y de la sociedad civil.

info@internationalmidwives.org / +31 (0) 70 306 0520

En referencia a esta declaración

Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia, Confederación Internacional de Matronas.
Declaración conjunta de recomendación para el uso de ácido tranexámico para el tratamiento de la hemorragia posparto. 2021. Disponible en: www.figo.org/joint-statement-recommendation-tranexamic-acid-treatment-pph