

EVALUACIÓN DEL POTENCIAL FIBRINOLITICO Y DE GENERACIÓN DE TROMBINA EN CIRUGÍA ANEXIAL LAPAROSCÓPICA

Tàssies MD^a, Martínez MA^b, Freire C^a, Monteagudo J^a, Carmona F^b, Balasch J^b, Reverter JC^a.

^aServicio de Hemoterapia y Hemostasia y ^bServicio de Ginecología, Hospital Clinic Barcelona.

Introducción: La cirugía laparoscópica ginecológica es menos traumática que la cirugía abierta convencional, pero su efecto sobre la coagulación y la fibrinólisis se desconoce.

Objetivo: Estudiar mediante ensayos funcionales globales las variaciones en la fibrinólisis y la coagulación durante la cirugía laparoscópica anexial benigna.

Pacientes y métodos: Cincuenta pacientes sometidas a cirugía programada por patología anexial benigna (quistectomía uni o bilateral, o anexectomía uni o bilateral). Se obtuvieron muestras de sangre basal al ingreso (muestra pre), durante la intervención quirúrgica (muestra intra) y en las primeras 24 horas de postoperatorio (muestra post). Se determinó en las tres muestras el tiempo de lisis del coágulo, CLT (Clot Lysis Time, *Mosnier LO et al. Thromb Haemost 1998; 80: 829-835*) y el potencial endógeno de trombina, ETP (Endogenous Thrombin potencial, Dade Behring) como tests funcionales globales de potencial fibrinolítico y de generación de trombina, respectivamente.

Resultados: La edad media (\pm DS) fue $35,5 \pm 10,58$ años. La duración media de la intervención fue $91,1 \pm 29,2$ min. Ninguna paciente presentó síntomas de enfermedad tromboembólica ni durante la intervención ni tras dos meses de seguimiento. Los valores de CLT fueron significativamente diferentes entre las tres muestras ($62,4 \pm 10,5$ min. en la muestra pre; $56,5 \pm 10,8$ min. en la muestra intra; y $68,2 \pm 14,5$ min. en la muestra post; $p < 0,001$). Se observaron diferencias significativas entre las muestras pre y las intra ($p < 0,05$) y entre las pre y las post ($p < 0,05$), con tiempos más cortos durante la cirugía y aumentados tras la misma. Tanto el CLT pre como el post fueron significativamente más largos en las pacientes de mayor edad, las multíparas, las que tenían un mayor índice de masa corporal y en las que se realizó una anexectomía bilateral. No hubo diferencias en las variaciones del CLT en relación con el tiempo de duración de la intervención quirúrgica. No hubo diferencias significativas en los valores de ETP entre las distintas muestras (pre $425,6 \pm 28,8$ mE; intra $433,6 \pm 31,8$ mE; post $437,6 \pm 37,1$ mE; NS).

Conclusión: La cirugía anexial laparoscópica causa disminución del potencial fibrinolítico postoperatorio que es más marcada en pacientes de mayor edad, obesas, multíparas y en las que se realiza una anexectomía bilateral. Este subgrupo de pacientes podría considerarse de mayor riesgo tromboembólico.