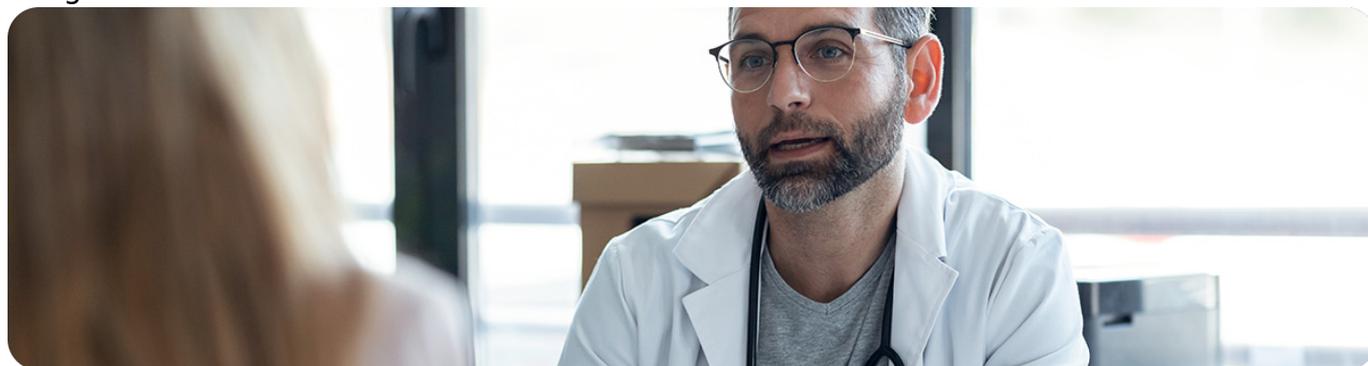


Situaciones especiales: trombosis, anticoagulación y antiagregación

Image



## **Situaciones especiales: trombosis, anticoagulación y antiagregación**



## VIDEO

Image



### **Dra. Violeta Martínez Robles**

Hematóloga  
Complejo Asistencial Universitario de León

En este video se realizará una actualización de las recomendaciones del Grupo Español de PTI sobre situaciones especiales: trombosis, anticoagulación y antiagregación.

- La trombogenicidad en la PTI es multifactorial, con factores relacionados específicamente con la naturaleza de la enfermedad y otros estrechamente relacionados con los factores de riesgo propios de cada paciente.
- Casi todos los tratamientos empleados en PTI pueden aumentar el riesgo trombótico.
- El riesgo trombótico es mayor en los pacientes mayores, en aquellos con SAF y también en aquellos en los que la cifra de plaquetas sube rápidamente tras la administración de un tratamiento. Hay que tener también muy en cuenta los

antecedentes neoplásicos.

- En caso de trombosis durante el tratamiento con agonistas de la trombopoyetina (TPO-RA), éstos pueden mantenerse durante el tratamiento anticoagulante si la situación de la PTI lo justifica.
- La decisión de administrar o suspender la anticoagulación depende de un análisis individualizado del riesgo trombótico y hemorrágico.
- En cuanto al tratamiento con antiagregantes, no existen guías clínicas ni recomendaciones que orienten de manera clara esta terapia en base a determinados umbrales plaquetarios, estando los pacientes infrarrepresentados en los estudios clínicos con antiagregantes
- Entre las estrategias para minimizar el riesgo hemorrágico de los fármacos antiplaquetarios en pacientes con trombocitopenia significativa se incluyen evitar antiinflamatorios no esteroideos, así como inhibidores de glicoproteína IIb/IIIa, emplear inhibidores de la bomba de protones, utilizar dosis bajas de aspirina, evitar triple terapia antitrombótica de forma prolongada y restringir la doble terapia antiplaquetaria a 1 mes post-stent.

Image



## Directrices de diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la PTI

PDF

[Descargar](#)

Con receta Médica. Uso hospitalario. Reembolsado por el SNS. PVLn REVOLADE 25 MG 28 COMPRIMIDOS 843,62 €. PVLn REVOLADE 50 MG 28 COMPRIMIDOS 1.687,24 €. PVLn REVOLADE 25 MG 30 SOBRES SUSPENSION ORAL 903,4 €.

[Ficha técnica de Revolade® Comprimidos](#)

Con receta Médica. Uso hospitalario. Reembolsado por el SNS. PVLn REVOLADE 25 MG 28 COMPRIMIDOS 843,62 €. PVLn REVOLADE 50 MG 28 COMPRIMIDOS 1.687,24 €. PVLn REVOLADE 25 MG 30 SOBRES SUSPENSION ORAL 903,4 €.

[Ficha técnica de Revolade® Suspensión oral](#)

Contenido basado en las recomendaciones generales del GEPTI, Grupo de Trabajo de la SEHH<sup>1</sup>.

GEPTI: Grupo Español de Trombocitopenia Inmune; PTI: trombocitopenia inmune primaria; SEHH: Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia.

## **Referencia**

1. **Grupo de Trabajo de la SEHH y GEPTI. Directrices de diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la PTI. 2023. Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH).**

---

**Source URL:**

<https://www.pro.novartis.com/es-es/hematopro/patologias/pti/pti-recursos-para-profesionales/opinion-de-expertos-sobre-pti/situaciones>