

RECOMENDACIONES PARA LA TROMBOPROFILAXIS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS SEGÚN NIVEL DE RIESGO DE TEV					
NIVEL DE RIESGO	CARACTERÍSTICAS COMPATIBLES CON EL NIVEL DE RIESGO	NIVEL DE EVIDENCIA	OPCIONES DE TROMBOPROFILAXIS RECOMENDADAS	NIVELES DE EVIDENCIA	DOSIS INICIO DEL TRATAMIENTO DURACIÓN DEL TRATAMIENTO
A L T O R I E S G O	Enfermedad médica mayor: Agudamente enfermos, admitidos al hospital por Insuficiencia Cardíaca Congestiva o Enfermedad Respiratoria Severa confirmada	1A	HBPM, HNF, Fondaparinux	1A	
	Enfermedad médica menor + FR adicionales como episodio previo de TEV, cáncer activo o hipercoagulabilidad				
	Cirugía mayor (> de 30 minutos) por cáncer		HBPM, HNF, Fondaparinux	1A	La HNF 3 veces x día Continuar la TPF luego del alta y hasta por 28 días con HBPM (2A)
	Cirugía + episodio previo de TEV		HBPM, HNF, Fondaparinux	1A	La HNF 3 veces x día
	Cirugía Ginecológica extensa por malignidad + FR adicionales	1A	HBPM, HNF, CNI	1A	Iniciar justo antes de la cirugía y continuar luego del alta hasta por 28 días (2C)
			TPF (HBPM ó HNF) + TPMC (MC ó CNI) o Fondaparinux	1C	
	Trauma Raquimedular Agudo (TRM)	1A	HBPM, HNF+CNI	1B	Iniciar una vez la hemostasia primaria es evidente
			HBPM+CNI	1C	
			Contra el uso de HNF como único método de TP	1A	
			Contra el filtro de vena cava	1C	
	TRM agudo incompleto con evidencia de hematoma espinal por TAC o por RMN	1C	TPMC	1C	Al menos los primeros pocos días luego del trauma (1C)
	TRM sufriendo rehabilitación		HBPM, AVK	1C	AVK ajustando dosis para un INR de 2.5 (rango entre 2.0 y 3.0)
	Cirugía de columna y múltiples FR adicionales		TPF (HBPM ó HNF) + TPMC (MC ó CNI)	2C	
	Neurocirugía mayor + FR adicionales		TPF (HBPM ó HNF) + TPMC (MC ó CNI)	2B	
Quemaduras + FR adicionales	1A	HBPM, HNF	1C	Iniciar tan pronto como sea considerado seguro (1C)	
Parálisis de las extremidades (paraplejía o hemiplejía)					

Tabla 6. Recomendaciones para la tromboprolifaxis de los pacientes hospitalizados clasificados como de riesgo alto.