

## La anemia materna aumenta el riesgo de hemorragia postparto.

La hemorragia posparto (HPP) es una de las principales causas de mortalidad materna en todo el mundo, responsable de > 70.000 muertes al año y la anemia materna aumenta considerablemente su riesgo. Debido a que la anemia reduce la capacidad de transporte de oxígeno de la sangre, las mujeres anémicas son más vulnerables a la hipoxia tisular, la morbilidad y la muerte después de la HPP.

Jahnavi Daru et al. analizaron un conjunto de datos de 312.281 embarazos en 29 países de la encuesta de la OMS y las probabilidades de muerte materna fueron el doble en aquellas con anemia severa en comparación con aquellas sin ella. La asociación parecía ser moderadamente fuerte, temporal y consistente. En este análisis la anemia se registró como una variable binaria, es decir, presente si había hemoglobina <70 g/l o ausente si la hemoglobina era  $\geq 70$  g/l y no se registraron las concentraciones reales de hemoglobina por lo que dejó afuera a anemias leves a moderadas. Esto destaca que se necesita un mayor enfoque en la prevención efectiva. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30078-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30078-0)

La HPP primaria generalmente se define como la pérdida de sangre  $\geq 500$  ml del tracto genital dentro de las 24 h posteriores a un parto y a pesar de reconocer la necesidad de una definición alternativa en mujeres anémicas, no se propusieron criterios específicos y no se encuentra como resultados centrales en ensayos de prevención.

El ensayo WOMAN-2 está evaluando el ácido tranexámico para la prevención de la HPP en mujeres con anemia moderada o grave al inicio del estudio y un análisis de los datos del ensayo fueron utilizados para examinar diferentes definiciones de HPP en mujeres anémicas y considerar su idoneidad como medidas de resultado de ensayos clínicos.

Los datos de alta calidad sobre más de 4500 mujeres embarazadas anémicas proporcionaron estimaciones confiables de la HPP y su asociación con varios factores. Los mecanismos compensatorios cardiovasculares maternos, como la hemoconcentración y el aumento del gasto cardíaco después del parto, pueden ocultar los primeros signos fisiológicos de hemorragia posparto.

Al combinar el juicio clínico, los signos físicos de inestabilidad hemodinámica y la pérdida de sangre estimada, un diagnóstico clínico de HPP puede ser más específico para el sangrado significativo que la pérdida de sangre estimada sola, particularmente en mujeres anémicas.

El ensayo WOMAN de ácido tranexámico para HPP mostró que el tratamiento temprano reduce la muerte por hemorragia (RR = 0,69, IC del 95 % 0,52-0,91), pero no hubo efecto sobre la mortalidad por todas las causas o la histerectomía.

En conclusión, la anemia es un factor de riesgo altamente prevalente para la HPP que necesita más atención si queremos reducir su carga y sus consecuencias para las mujeres anémicas y sus hijos.

### Bibliografía

Amy Brenner et al. Postpartum haemorrhage in anaemic women: assessing outcome measures for clinical trials. Brenner et al. *Trials* (2022) 23:220

<https://doi.org/10.1186/s13063-022-06140-z>