

Concepto técnico

Desabastecimiento de Enoxaparina y uso de heparinas de bajo peso molecular (HBPM) en TROMBOPROFILAXIS

Grupo de evaluación de tecnologías en salud¹
Martes 4 de mayo de 2021

Dada la situación actual de **desabastecimiento de Enoxaparina en sus presentaciones de 20 y 80 mg** en relación a la sobre demanda de heparinas de bajo peso molecular en el uso hospitalario debido a la pandemia, y que **solo se dispone actualmente de Enoxaparina en sus presentaciones de 40 y 60 mg**. Se realizó una revisión de la evidencia científica disponible, así como la opinión de expertos temáticos para dar el siguiente concepto técnico y recomendaciones para la gestión de esta situación:

Contexto clínico del paciente	Conducta
Paciente con uso previo de Enoxaparina en TROMBOPROFILAXIS	Se recomienda cambiar esquema de TROMBOPROFILAXIS a Dalteparina a las dosis indicadas según nivel de riesgo
Paciente nuevos con indicaciones para HBPM en TROMBOPROFILAXIS	Se recomienda uso de Dalteparina como medicamento de elección. En pacientes que vienen de hospitalización institucional con Enoxaparina se puede continuar la TROMBOPROFILAXIS con Dalteparina
Paciente con uso previo de Enoxaparina en ANTICOAGULACIÓN (ver abajo para más detalles)	Se recomienda continuar terapia con Enoxaparina usando las presentaciones disponibles de 40 y 60 mg
Pacientes nuevos con indicación para HBPM en ANTICOAGULACIÓN (ver abajo para más detalles)	Se recomienda como HPBM de elección el uso de Dalteparina y solo usar Enoxaparina si es medicamento necesario. En el caso de prescribir Enoxaparina solo puede hacerse en las presentaciones disponibles de 40 y 60 mg

¹EPS SURA, Gerencia Nacional - Coordinación Científica: Fernando Molina (fmolina@sura.com.co)

Consideraciones generales:

1. Las diferentes HBPM se consideran alternativas farmacológicas no inferiores entre ellas y las guías internacionales en sus recomendaciones para TROMBOPROFILAXIS recomiendan todo el grupo farmacológico en general.
2. Se recomienda que tanto en Hospitales institucionales como los servicios de hospitalización domiciliaria se informe esta situación promoviendo que todos los pacientes con indicación médica para TROMBOPROFILAXIS sean prescritos con Dalteparina como HBPM de elección.
3. El uso de las HBPM en ANTICOAGULACIÓN tiene un objetivo terapéutico hacia un trastorno de la coagulación manifiesto en el paciente (ej. Trombosis venosa profunda). En estos casos y si los pacientes vienen en tratamiento con Enoxaparina previamente se recomienda continuidad con el mismo medicamento haciendo uso de las presentaciones con disponibilidad. Para la gestión de las IPS básicas se ofrece el siguiente listado de diagnósticos CIE-10 de condiciones médicas donde el uso de HBPM puede corresponder a anticoagulación por lo que en caso de estar en terapia previa con Enoxaparina se debería continuar con la misma:

Código	Diagnóstico CIE 10 asociado a terapia de anticoagulación
D688	Otros defectos especificados de la coagulación
D689	Defecto de la coagulación, no especificado
G458	Otras isquemias cerebrales transitorias y síndromes afines
G459	Isquemia cerebral transitoria, sin otra especificación
I210	Infarto transmural agudo del miocardio de la pared anterior
I211	Infarto transmural agudo del miocardio de la pared inferior
I212	Infarto agudo transmural del miocardio de otros sitios
I213	Infarto transmural agudo del miocardio, de sitio no especificado
I214	Infarto subendocárdico agudo del miocardio
I219	Infarto agudo del miocardio, sin otra especificación
I220	Infarto subsecuente del miocardio de la pared anterior
I221	Infarto subsecuente del miocardio de la pared inferior
I228	Infarto subsecuente del miocardio de otros sitios
I229	Infarto subsecuente del miocardio, de parte no especificada
I260	Embolia pulmonar con mención de corazón pulmonar agudo
I269	Embolia pulmonar sin mención de corazón pulmonar agudo
I630	Infarto cerebral debido a trombosis de arterias precerebrales
I631	Infarto cerebral debido a embolia de arterias precerebrales
I632	Infarto cerebral debido a oclusión o estenosis no especificada de arterias precerebrales
I633	Infarto cerebral debido a trombosis de arterias cerebrales
I634	Infarto cerebral debido a embolia de arterias cerebrales
I635	Infarto cerebral debido a oclusión o estenosis no especificada de arterias cerebrales
I636	Infarto cerebral debido a trombosis de venas cerebrales, no piógeno
I638	Otros Infartos cerebrales
I639	Infarto cerebral, no especificado
I740	Embolia y trombosis de la aorta abdominal
I741	Embolia y trombosis de otras porciones y las no especificadas de la aorta
I742	Embolia y trombosis de arterias de los miembros superiores
I743	Embolia y trombosis de arterias de los miembros inferiores
I744	Embolia y trombosis de arterias de los miembros, no especificadas
I745	Embolia y trombosis de arteria ilíaca
I748	Embolia y trombosis de otras arterias
I749	Embolia y trombosis de arteria no especificada
I800	Flebitis y tromboflebitis de vasos superficiales de los miembros inferiores
I801	Flebitis y tromboflebitis de la vena femoral
I802	Flebitis y tromboflebitis de otros vasos profundos de los miembros inferiores

I803	Flebitis y tromboflebitis de los miembros inferiores, no especificada
I808	Flebitis y tromboflebitis de otros sitios
I809	Flebitis y tromboflebitis de sitio no especificado
I81X	Trombosis de la vena porta
I821	Tromboflebitis migratoria
I822	Embolia y trombosis de vena cava
I823	Embolia y trombosis de vena renal
I828	Embolia y trombosis de otras venas especificadas
I829	Embolia y trombosis de vena no especificada
O222	Tromboflebitis superficial en el embarazo
O223	Flebotrombosis profunda en el embarazo
Z952	Presencia de válvula cardíaca protésica

Referencias:

1. Kahn SR, Lim W, Dunn AS, et al. Prevention of VTE in nonsurgical patients: Antithrombotic Therapy and Prevention of Thrombosis, 9th ed: American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines. *Chest*. 2012;141(2 Suppl):e195S-e226S. doi:10.1378/chest.11-2296
2. Schönemann HJ, Cushman M, Burnett AE, et al. American Society of Hematology 2018 guidelines for management of venous thromboembolism: prophylaxis for hospitalized and nonhospitalized medical patients. *Blood Adv*. 2018;2(22):3198-3225. doi:10.1182/bloodadvances.2018022954