

Hoja informativa

Parámetros de hemostasia como marcadores de pronóstico en pacientes con COVID-19



¿Hay alguna relación entre COVID-19 y la hemostasia?

En un artículo reciente de Lippi y Plebani se ofrece un panorama general de las anomalías de laboratorio más frecuentes en los pacientes con infección por COVID-19.¹ En su publicación mencionan que «los datos actualmente disponibles sugieren que muchos parámetros de laboratorio son anormales en pacientes con COVID-19, y algunos de ellos se pueden considerar importantes predictores de resultados clínicos adversos».

Principales anomalías de laboratorio clínico en pacientes con progresión desfavorable de COVID-19 (modificado de Lippi y Plebani¹)

Línea de productos	Parámetros	Anormalidades de laboratorio
Hemostasia	Dímero D	↑
	Tiempo de protrombina (PT)	↑
Hematología	Recuento de leucocitos	↑
	Recuento de neutrófilos	↑
	Recuento de linfocitos	↓
Química clínica	Proteína C reactiva (CRP)	↑
	Albúmina	↓
	Lactato deshidrogenasa (LDH)	↑
	Alanina aminotransferasa (ALT)	↑
	Aspartato aminotransferasa (AST)	↑
	Bilirrubina total	↑
	Creatinina	↑
Cardíaco	Troponina cardíaca	↑
Inflamación	Procalcitonina (PCT)	↑

En otra publicación se menciona la observación de que los parámetros de coagulación, y especialmente los valores de PT, dímero D y FDP, se encontraron con mayor frecuencia más altos en los pacientes hospitalizados con COVID-19 que murieron que en los supervivientes.²

Hoja informativa

Parámetros de hemostasia como marcadores de pronóstico en pacientes con COVID-19

En una publicación reciente se identificaron tres factores de riesgo importantes para un pronóstico crítico de los pacientes con COVID-19

- Edad avanzada
- Puntaje SOFA alto
- Dímero D superior a $1\mu\text{g/L}$ (FEU)³

SOFA es el acrónimo de Evaluación de Fallo Orgánico Secuencial. El puntaje SOFA es una escala médica que se usa para evaluar a los pacientes en las unidades de cuidados intensivos. La puntuación se utiliza para evaluar el grado de disfunción de los órganos y determinar así el riesgo de mortalidad. Se considera un marcador fiable de sepsis.

El estudio se basa en un análisis de cohortes multicéntrico retrospectivo de pacientes adultos hospitalizados con COVID-19 del Hospital Jinyintan y del Hospital Pulmonar de Wuhan. El estudio enumera los factores de riesgo más importantes para un pronóstico desfavorable que son la edad avanzada, la linfopenia, la leucocitosis y el aumento de la ALT, LDH, la troponina I cardíaca de alta sensibilidad, la creatina quinasa, el dímero D, la ferritina sérica, la IL-6, el tiempo de protrombina (PT), la creatinina y la procalcitonina. Los autores concluyen que la edad avanzada, una puntuación alta de SOFA y un dímero d elevado son factores de riesgo que podrían ayudar a los médicos a identificar a los pacientes con mal pronóstico en una etapa temprana.³

Resumen

Basándose en diversas observaciones de laboratorio, algunos autores concluyen que la evaluación de las pruebas de hemostasia y especialmente del dímero D debe considerarse una parte rutinaria de la monitorización de pacientes con COVID-19.¹

[Haga clic aquí para abrir el folleto de dímero D](#)

HUMAN proporciona a los laboratorios soluciones de pruebas integradas para la hemostasia, ofreciendo reactivos y analizadores HumaClot, tanto semiautomáticos como totalmente automatizados como ayuda en la evaluación económica y precisa de los parámetros de coagulación o fibrinolíticos.



HumaClot Junior	HumaClot Duo Plus	HumaClot Quattro	HumaClot Pro
REF 18680	REF 15650	REF 15660	REF 15800

Literatura

1. Lippi G, Plebani M. Laboratory abnormalities in patients with COVID-2019 infection. Clin Chem Lab Med 2020 Feb 24. doi: 10.1515/cclm-2020-0198
2. Tang N, Li D, Wang X, Sun Z. Abnormal coagulation parameters are associated with poor prognosis in patients with novel coronavirus pneumonia. J Thromb Haemost 2020 Feb 19. # doi:10.1111/jth.14768. [Epub ahead of print].
3. Fei Zhou et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. Lancet 2020 March 9. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30566-3