



**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE  
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA  
S.E.G.O.**

**Posicionamiento SEGO sobre profilaxis de la enfermedad tromboembólica  
en el puerperio de pacientes COVID-19**

Estimados compañeros.

Desde diversos ámbitos nos han llegado consultas acerca de la posibilidad de pautar heparina de bajo peso molecular (HBPM) en el puerperio de pacientes que han dado a luz con COVID-19, dada la existencia de eventos tromboembólicos acontecidos en algunas pacientes de nuestro territorio nacional.

Considerando que hablamos de una enfermedad de la que aún desconocemos las manifestaciones fisiopatológicas secundarias a la infección por coronavirus, y que no existe evidencia alguna en la literatura, por lo novedoso de la enfermedad, hemos realizado un consenso entre varios centros hospitalarios de España con experiencia en esta enfermedad.

Es cierto que se ha objetivado un incremento en los niveles de Dímero D en gestantes con esta patología, pero vincular la prescripción de HBPM solo al grupo de gestantes con este incremento es complicado, por la importante variabilidad fisiológica de sus niveles en el embarazo.

Por lo tanto, y dada la baja existencia de efectos secundarios del uso de HBPM en la gestación y puerperio, creemos adecuado considerar la infección de COVID-19 como un factor de riesgo para la enfermedad tromboembólica (ETE) en el puerperio, y por lo tanto aconsejamos:

- La prescripción de HBPM a dosis profilácticas durante las 2 semanas siguientes al parto o cesárea en pacientes de bajo riesgo de ETE. Estas 2 semanas darían cobertura a las 2 semanas de actividad de la enfermedad en el escenario más desfavorable de la positividad en el mismo día del parto.
- En pacientes con algún factor de riesgo aislado de ETE, considerar la infección de COVID-19 como un escalón más de riesgo y, por tanto, indicar la administración de HBPM durante 6 semanas tras el parto.

Reiterar, por último, que este posicionamiento está basado en un consenso de expertos, y que el mayor conocimiento de la enfermedad puede hacernos modificar estas pautas, que creemos pueden ayudar a unificar en estos días los criterios de manejo de la enfermedad a todos los que hacemos obstetricia en España.

Un saludo.

**La Junta Directiva de la Sección de Medicina Perinatal de la SEGO**

JUNTA DIRECTIVA

PRESIDENTE

TXANTÓN MARTÍNEZ-ASTORQUIZA ORTIZ DE ZÁRATE

VICEPRESIDENTE

MARÍA JESÚS CANCELO HIDALGO

SECRETARIA

CORAZÓN HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ

TESORERO

JOSÉ EDUARDO ARJONA BERRAL