

Taula 3. Mesures de tromboprofilaxi en pacients mèdics

Procediment	Mesures de tromboprofilaxi recomanada			
	ACCP ²⁵	SIGN ³⁰	NICE ¹⁷	AUSTRA ³³
Baix risc				
Pacients mèdics en deambulació	Mobilització precoç i persistent			
Amb risc				
Pacients mèdics amb malalties agudes ingressats a l'hospital amb alguna de les situacions següents: Allitats que tenen > 1 factor: - neoplàsia activa - antecedents de MTEV - sèpsia - malaltia neurològica aguda (AVC) - malaltia inflamatòria intestinal Insuficiència cardíaca congestiva (classe funcional III-IV de la NYHA) Malaltia respiratòria greu	HBPM, HNF, fondaparinux En cas d'AVC no hemorràgic considerar l'ús de HBPM	HBPM, HNF, fondaparinux		HBPM, HNF
Pacients amb risc de MTEV i risc d'hemorràgia	Mètodes mecànics (CPI, MCG) Es recomana que quan es redueixi el risc d'hemorràgia es valori l'inici dels mètodes farmacològics			

Durada				
	ACCP ²⁵	SIGN ³⁰	NICE ¹⁷	AUSTRA ³³
Pacients mèdics	Mentre persisteixi el risc tromboembòlic, sovint de 7 a 10 dies*			

* Recentment s'ha proposat continuar la tromboprofilaxi amb HBPM (enoxaparina) a alguns pacients després de donar-los l'alta mèdica.²²

** Durada del tractament amb fondaparinux: en pacients no quirúrgics immobilitzats s'ha estudiat una durada de 6-14 dies. MTEV: malaltia tromboembòlica venosa; HBPM: heparines de baix pes molecular; HNF: heparina no fraccionada; MCG: mitja de compressió graduada; CPI: compressió pneumàtica intermitent; ACCP: American College of Chest Physicians; SIGN: Scottish Intercollegiate Guidelines Network; NICE: National Institut for Health and Clinical Excellence;