

## CUADROS Trombosis y cáncer

**Cuadro 1: Modelo predictivo de Khorana para TEV asociado a quimioterapia**

Características	PUNTOS
Localización del tumor Muy alto riesgo: cerebro, estómago, páncreas. Alto riesgo: linfomas, SMP, pulmón, vejiga, testículo, ginecológicos	2 1
Plaquetas (pre-qt) >350000/mm <sup>3</sup>	1
Hemoglobina < 10 g/dl o uso de EPO	1
GB (pre-qt) >11000/mm <sup>3</sup>	1
Índice de masa corporal > 35 kg m <sup>-2</sup>	1
Antecedentes de VTE	1

**Cuadro 2: Grupos de riesgo Score de Khorama**

Alto riesgo	score $\geq 3$
Riesgo intermedio	score 1-2
Bajo riesgo	score 0

**Cuadro 3: Manejo perioperatorio de pacientes bajo tratamiento con ACOD. Suspensión pre quirúrgica**

ACOD	Características del paciente	Bajo riesgo de sangrado	Alto riesgo de sangrado
Apixaban	Hombre 18-45 años Mujer, hombre > 65 años CICr 25-50 ml/min	40-60 h 56-64 h 68-72 h	60-90 h 84-96 h 102-108 h
Dabigatran	Función renal normal CICr 50-80 ml/min CICr 30-50 ml/min	48-68 h 57-76 h 68-88 h	72-102 h 84-114 h 102-132 h
Edoxaban	Todos los pacientes	40-56 h	60-84 h
Rivaroxaban	Función renal y hepática normal. Hombre <60 años Mujer u hombre ≥60 años CICr <80 ml/min o Child-Pugh A/B: Hombre <60 años Mujer u hombre ≥60 años	20-36 h 30-54 h 28-44 h 42-66 h	44-52 h 66-78 h 52-60 h 79-90 h

Cuadro 4: Reinicio de ACOD luego de procedimientos invasivos

ACOD	Conducta	Bajo riesgo de sangrado	Alto riesgo de sangrado
Apixaban	Reiniciar HBPM/HNF en dosis de tromboprolifaxis	12-24 h	24 h
	Reiniciar HBPM/HNF en dosis anticoagulantes	48 h	72 h
	Reiniciar apixaban	72hs	7 días
Dabigatran	Reiniciar HBPM/HNF en dosis de tromboprolifaxis	12- 24h	24 h
	Reiniciar dabigatran	48 h	72 h
Edoxaban	Reiniciar HBPM/HNF en dosis de tromboprolifaxis	12-24 h	24 h
	Reiniciar HBPM/HNF en dosis anticoagulantes	48 h	72 h
	Reiniciar edoxaban	72hs	7 días
Rivaroxaban	Reiniciar HBPM/HNF en dosis de tromboprolifaxis	12-24 h	24 h
	Reiniciar HBPM/HNF en dosis anticoagulantes	48 h	72 h
	Reiniciar rivaroxaban	72hs	7 días