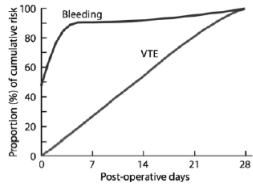


**BALANCEA EL RIESGO HEMORRÁGICO VS EL RIESGO TROMBOEMBÓLICO (RTE)**

Así como el mayor riesgo de hemorragia se alcanza tras la cirugía y disminuye con el tiempo, el RTE aumenta progresivamente  
**Proporción de RTE acumulado y riesgo de sangrado importante (%) en el periodo postoperatorio**

(Tikkanen KA, et al. EAU Guidelines on Thromboprophylaxis in Urological Surgery)



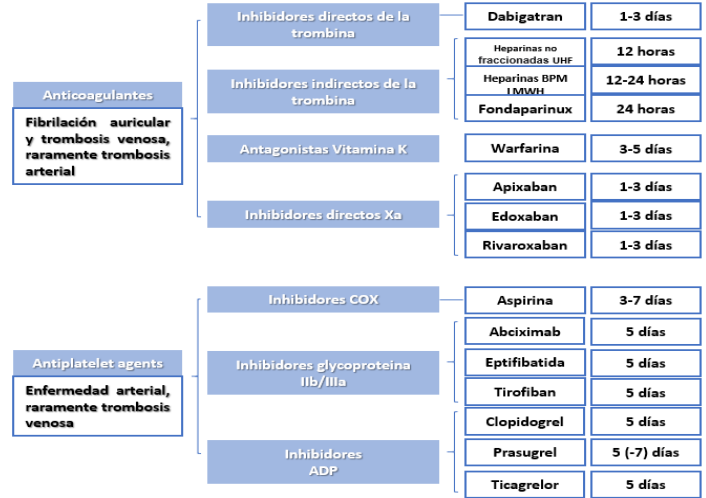
Operation day	Proportion of 28-day cumulative bleeding risk
Post-operative day 1	47.4%
Post-operative day 2	63.3%
Post-operative day 3	76.6%
Post-operative day 4	84.9%
Post-operative day 28	89.2%
	100.0%

**SUSPENDE EL TRATAMIENTO ANTIAGREGANTE/ANTICOAGULANTE**

Si tratamiento crónico y cirugía no demorable

Periodo de interrupción del tratamiento requerido antes de la cirugía

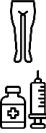
(EAU Guidelines, page 14):



**ESTRATIFICA LOS PACIENTES POR RIESGO TROMBÓTICO**

GRUPO RIESGO	FACTORES
BAJO	Sin factores de riesgo
INTERMEDIO	Cualquiera: Edad ≥75, IMC ≥ 35 Evento tromboembólico en pariente 1er grado
ALTO	Evento tromboembólico previo 2 o más factores de riesgo

**¿CONOCE LAS PRINCIPALES MEDIDAS ANTITROMBÓTICAS!**



**MECÁNICAS:** Desde la mañana de la cirugía hasta la deambulación

**FARMACOLÓGICAS:** Comenzando postoperatoriamente si no hay sangrado hasta 4 semanas tras la cirugía

TIPO DE CIRUGÍA		PROFILAXIS					
RIESGO							
TRATAMIENTO							
AMBULATORIO		NO	NO	NO	NO	NO	NO
<b>INGRESADO</b>							
Endourología TUS		NO HAY EVIDENCIA SUFICIENTE PARA RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS EN ESTE PUNTO					
Endourología TUI		NO HAY EVIDENCIA SUFICIENTE PARA RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS EN ESTE PUNTO					
Enfermedad benigna de próstata (HBP)		NO	NO	NO	NO	SÍ	NO
Enfermedad maligna (RTU-V)		NO HAY EVIDENCIA SUFICIENTE PARA RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS EN ESTE PUNTO					
<b>NEFRECTOMÍA</b>							
Parcial	Abierta	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
	Laparoscópica	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	SÍ
	Robot	SÍ	NO	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Radical	Abierta	SÍ	YES	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
	Laparoscópica	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	SÍ
	Robot	NO HAY EVIDENCIA SUFICIENTE PARA RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS EN ESTE PUNTO					
NEFRECTOMÍA RADICAL CON TROMBECTOMÍA		SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
NEFRECTOMÍA DONANTE (ABIERTA/LAP/ROBOT)		NO	NO	SÍ	NO	SÍ	SÍ
NEFROURETERECTOMÍA (ABIERTA/LAP/ROBOT)		SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
<b>PROSTATECTOMÍA</b>							
Sin linfadenectomía pélvica estándar	Abierta	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
	Laparoscópica	NO	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
	Robot	NO	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Con linfadenectomía pélvica estándar	Abierta	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
	Laparoscópica	SÍ	NO	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
	Robot	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	SÍ
Con linfadenectomía pélvica extendida	Abierta	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
	Laparoscópica	SÍ	NO	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
	Robot	NO	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
CISTECTOMÍA	Abierta	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
	Laparoscópica	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
	Robot	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
LINFADENECTOMÍA RETROP. CON PRESERV. NERVIOSA		SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
CIRUGÍA ABIERTA PÉLVICA RECONST. O DE PROLAPSO		NO	NO	NO	NO	NO	NO
NEFROLITOTOMÍA PERCUTÁNEA		NO	NO	NO	NO	SÍ	NO