

Aplicación de ácido tranexámico para la reducción del sangrado perioperatorio en la cirugía estética corporal

Juan José Fuentes-Alzate ¹ , Edgard Augusto Fuentes-Torradó ² , Juan Pablo Alzate-Granados ³ 

1Universidad Javeriana. Facultad de Medicina. Bogotá D.C, Colombia.

2Universidad del Bosque y Universidad de la Sabana. Facultad de Medicina. Bogotá D.C, Colombia.

3Universidad Nacional. Facultad de Medicina. Bogotá D.C, Colombia.

RESUMEN

Introducción: la liposucción y la abdominoplastia son dos de las cirugías de contorno corporal más realizadas en el mundo. Las complicaciones hemorrágicas son la segunda causa de desenlaces fatales en este tipo de intervenciones estéticas, después del tromboembolismo pulmonar. Ante este panorama, ha surgido la posibilidad de usar el ácido tranexámico, ya que, por su mecanismo de acción, previene la degradación del coágulo sanguíneo reduciendo la hemorragia perioperatoria. **Objetivo:** evaluar los resultados del uso del ácido tranexámico en pacientes sometidas a abdominoplastia y liposucción en la clínica "Santa Barbara Surgical Center" de la ciudad de Bogotá en el periodo del 15 de enero de 2020 al 15 de marzo de 2020. **Métodos:** se realizó un estudio observacional de cohorte prospectivo analítico, en un grupo de 37 pacientes femeninas a quienes se les administró ácido tranexámico durante la inducción anestésica para la realización de abdominoplastia más liposucción corporal en la clínica "Santa Barbara Surgical Center" de la ciudad de Bogotá, Colombia. **Resultados:** ninguna de las pacientes presentó una hemoglobina postquirúrgica menor de 8 g/dl ni requirió transfusión de hemoderivados después de la cirugía. Ninguna de las pacientes presentó complicaciones tromboembólicas posterior al procedimiento; se realizó una correlación de Spearman entre las variables, en las cuales no se evidenció asociación entre el lipoaspirado y la hemoglobina o hematocrito postoperatorio. **Conclusiones:** el ácido tranexámico es un medicamento que puede ser útil para reducir el sangrado perioperatorio en liposucción y abdominoplastia, ya que ninguna de las pacientes que recibió este medicamento requirió transfusión de hemoderivados.

Palabras clave: Ácido tranexámico; Hemorragia; Lipectomía; Liposucción.

La liposucción y la abdominoplastia son dos de los procedimientos estéticos más realizados en Colombia y a nivel mundial. La Sociedad Internacional de Cirugía Plástica Estética (ISAPS por sus siglas en inglés) estima que en el año 2018 se realizaron 1 732 620 liposucciones y 888 712 abdominoplastias en el mundo. Más allá de eso, en Colombia se realizaron 273 316 procedimientos quirúrgicos

estéticos, de los cuales el 17,1 % correspondía a liposucciones y el 8,5 % a abdominoplastias¹.

Una de las principales complicaciones de estos procedimientos estéticos es el sangrado, que de no ser controlado puede conllevar a postoperatorios inadecuados o incluso a la muerte. Respecto a la fisiopatología del sangrado durante este tipo de procedimientos quirúrgicos, se sabe que al realizar la liposucción con las cánulas de succión se lesionan vasos sanguíneos y tejido adyacente lo cual produce sangrado². Samdal et al³ propone 3 vías por las cuales se pierde la sangre que se extravasó por la lesión de los tejidos y los vasos sanguíneos: una pérdida externa en el lipoaspirado, una pérdida interna por la formación de espacio muerto al retirar grasa y la sangre que se encuentra en el instrumental usado en la cirugía como gasas o compresas.

A lo largo de los años se han buscado nuevos métodos que permitan reducir la pérdida sanguínea ya que la liposucción es una de las cirugías estéticas más realizadas y el sangrado perioperatorio es una de sus principales complicaciones. Por esta ra-

 OPEN ACCESS

Correspondencia a: Juan José Fuentes-Alzate. Correo electrónico: juanjfuentes@icloud.com

Publicado: 16/12/2021

Recibido: 09/08/2021; **Aceptado:** 12/11/2021

Citar como:

Fuentes-Alzate JJ, Fuentes-Torradó EA, Alzate-Granados JP. Aplicación de ácido tranexámico para la reducción del sangrado perioperatorio en la cirugía estética corporal. 16 de Abril [Internet]. 2021 [citado: fecha de acceso]; 60 (282): e1405. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/1405

Conflicto de intereses

Los autores del estudio no declaran conflicto de intereses.

zón, en 1985 el dermatólogo Jeffrey Klein desarrolló la técnica tumescente de liposucción en la cual se infiltra el tejido adiposo con una solución compuesta por lidocaína, epinefrina y grandes cantidades de solución salina (llamada solución de Klein). Posteriormente se evidenció que esta técnica reducía la cantidad de sangrado respecto a otras técnicas, como la liposucción seca^{4,5,6}.

Así mismo, con el paso de los años, han surgido nuevas posibilidades que contribuyen aún más a reducir el sangrado postoperatorio como el ácido tranexámico. Este medicamento es un agente antifibrinolítico que inhibe la conversión de plasminógeno a plasmina, lo que evita la degradación de la fibrina y preserva la estructura del coágulo^{7,8,9}. Por este mecanismo de acción, el ácido tranexámico podría ser útil para disminuir el sangrado, ya que actuaría en conjunto con la solución de Klein reduciendo la extravasación de sangre.

Al revisar la literatura sobre el uso del ácido tranexámico en cirugía plástica, la evidencia es escasa y los artículos que se encontraron exponen los beneficios de este medicamento en el manejo de quemaduras, cirugía maxilofacial y otorrinolaringología.

Por tal motivo, se decidió realizar este estudio con el objetivo de evaluar los resultados del uso del ácido tranexámico en pacientes sometidas a abdominoplastía y liposucción en la clínica "Santa Barbara Surgical Center" de la ciudad de Bogotá en el periodo del 15 de enero de 2020 al 15 de marzo de 2020.

MÉTODO

Tipo de Estudio: se realizó un estudio observacional, analítico y longitudinal en un grupo de pacientes atendidas en la clínica "Santa Barbara Surgical Center" de la ciudad de Bogotá entre el 15 de enero de 2020 y el 15 de marzo de 2020

Universo y Muestra: se estudió una población de 37 pacientes féminas, dentro del rango de edad entre los 18 y 65 años, que no tenían antecedentes de enfermedades de la coagulación y a quienes únicamente se les realizó abdominoplastía más liposucción con aplicación de un gramo de ácido tranexámico durante el procedimiento realizado en la clínica "Santa Barbara Surgical Center" de la ciudad de Bogotá entre el 15 de enero de 2020 y el 15 de marzo de 2020. Se excluyeron aquellas pacientes con hipersensibilidad al ácido tranexámico. Se estudió a toda la población.

Variables y recolección de datos: las variables independientes estudiadas fueron: edad, hemoglobina

(Hb) prequirúrgica (g/dl), hematocrito (Hto) prequirúrgico (%) y las variables dependientes: Hb postquirúrgica (g/dl), Hto postquirúrgico (%), líquidos infiltrados (cc), líquidos succionados (cc), peso del colgajo (gr), delta de Hb y delta de Hto.

Las variables confusoras que se deben tener en cuenta para el análisis de datos son: tiempo quirúrgico y la técnica de infiltración de líquidos usada por el cirujano. Estas variables pueden influir o alterar la hemorragia perioperatoria.

Los procedimientos fueron realizados por un equipo certificado conformado por un anestesiólogo, un cirujano plástico, una instrumentadora quirúrgica y un auxiliar de enfermería. A todas las pacientes se les administró 1 gr de ácido tranexámico endovenoso diluido en los primeros 500 cc de lactato de ringer previo a la inducción anestésica y a la intubación orotraqueal. Los datos fueron recogidos a partir de historias clínicas de las pacientes.

Procesamiento estadístico: se confeccionó una base de datos para su análisis. Las variables cuantitativas se presentan en forma de medidas de resumen y dispersión según su distribución estadística la cual fue evaluada con una prueba de Shapiro-Wilks, mientras que las variables cualitativas se presentan en forma de proporciones y números absolutos. De forma exploratoria se realizó una prueba t de datos relacionados para evaluar las diferencias antes y después de la hemoglobina (Hb) y hematocrito (Hto).

Finalmente, se realizó una correlación de Spearman de forma exploratoria para evaluar la correlación entre el delta de hemoglobina y el delta de hematocrito con el peso del colgajo.

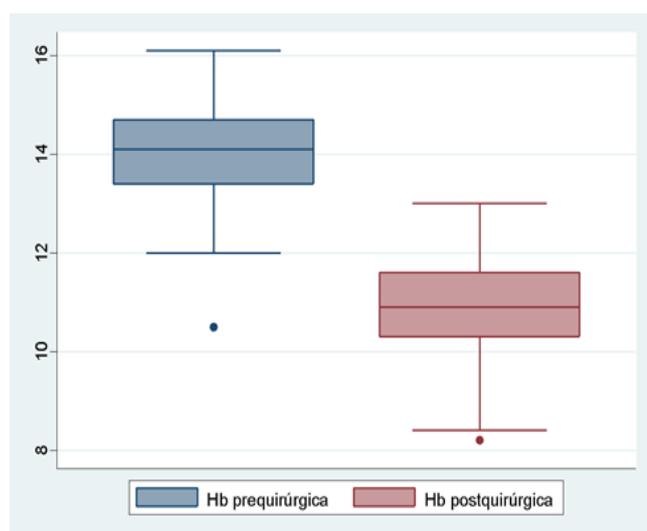
Normas éticas: la institución donde se realizaron estos procedimientos cuenta con certificación de la Secretaría de Salud de Bogotá y todas las pacientes que participaron en el estudio cuentan con un consentimiento debidamente diligenciado previo a la realización del procedimiento. Partiendo de lo mencionado en la resolución 8430 de 1993, consideramos que el estudio realizado es una investigación con riesgo bajo ya que se busca reportar una serie de casos⁶.

El presente estudio fue aprobado por el Comité de Ética y Consejo Científico de la institución donde se realizó el estudio. La recolección de datos fue supervisada por la coordinadora de información y registro de la clínica, esto con el fin de asegurar la confidencialidad y la protección de datos de las pacientes que participaron en el estudio.

RESULTADOS

Se incluyeron un total de 37 pacientes con un promedio de edad de $39,79 \pm 7,84$. La paciente de menor edad estudiada fue de 24 años y la paciente de mayor edad tenía 64 años (Tabla 1).

El promedio de la hemoglobina pre quirúrgica fue de $13,9 \pm 1,15$ g/dl mientras que el promedio de la hemoglobina post fue de $10,8 \pm 1,15$ g/dl (p-valor t-test pareado $< 0,001$). El delta del cambio de la hemoglobina fue de 3,1 g/dl (Figura 1).



Fuente: historias clínicas

Figura 1. Cambios pre y post quirúrgicos en la hemoglobina. Clínica "Santa Barbara Surgical Center" de Bogotá, Colombia. Enero-marzo de 2020

De la misma manera, el promedio del hematocrito pre fue de $42,1 \pm 4,12$ % y el promedio del hematocrito post fue de $33,1 \pm 3,47$ % (p-valor t-test pareado $< 0,001$). El delta del cambio del hematocrito fue de 8,99 % (Figura 2).

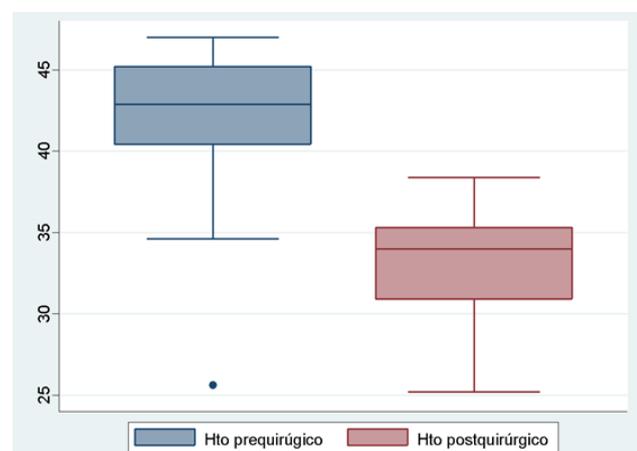


Figura 2. Cambios pre y post quirúrgicos en el hematocrito

En una sola paciente se evidenció una Hb previo al procedimiento menor de 12 g/dl y ninguna paciente presentó una Hb posterior al procedimiento menor a 8 g/dl. La Hb de menor valor que se encontró posterior a la realización del procedimiento fue de 8,2 g/dl. Así mismo, ninguna paciente en el estudio requirió transfusión de glóbulos rojos posterior al procedimiento.

El promedio de la cantidad de líquidos que se usaron para la infiltración fue 4 972,9 cc de solución de Klein. Por otro lado, el promedio de la cantidad de líquidos que se succionaron durante la liposucción fue de 4 356,7 cc. Respecto al balance entre líquidos infiltrados y succionados, se evidenció que en 9 pacientes tuvo un valor negativo, mientras que en 27 pacientes el balance tuvo un valor positivo y tan solo 1 paciente tuvo un balance de 0 (los líquidos succionados fueron iguales a los líquidos infiltrados).

El promedio del peso del colgajo resecaado durante la abdominoplastía fue 858,3 gramos.

La correlación de Spearman entre la hemoglobina post quirúrgica y los líquidos succionados, fue de 0,056, lo que significa que no hay una correlación directa entre estas variables. Así mismo, se realizó una correlación entre el hematocrito post quirúrgico y los líquidos succionados el cual fue -0,022, entre el delta de hemoglobina y los líquidos succionados fue de 0,05 y tampoco se comprobó asociación.

La edad no se correlacionó con la hemoglobina post quirúrgica, ya que esta presentó un índice de -0,23.

La correlación entre el peso del colgajo y la hemoglobina post quirúrgica fue de -0,16 por lo que no hubo asociación. De igual manera se realizó una correlación entre el peso del colgajo y el delta de hemoglobina el cual tuvo un coeficiente de 0,046, por lo que tampoco había asociación (Figura 3).

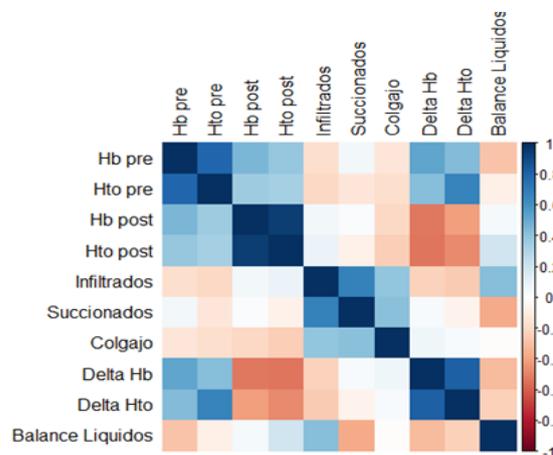


Figura 3. Correlación de Spearman entre variables

Tabla 1. Resumen de resultados.

Variables	Promedio ± desviación estándar	Valor mínimo	Valor máximo
Edad (años)	39,9 ± 7,84	26	46
Hb prequirúrgica (g/dl)	13,91 ± 1,15	13,91 ± 1,15	16,1
Hto prequirúrgico (%)	42,08 ± 4,12	25,6	47
Hb post quirúrgica (g/dl)	10,81 ± 1,15	8,2	13
Hto post quirúrgico (%)	33,08 ± 3,47	25,2	38,4
Líquidos infiltrados (cc)	4 972,97 ± 1 366,6	2 300	9 000
Líquidos succionados (cc)	4 356,75 ± 1 335,1	1 700	7 500
Peso del colgajo (gr)	858,37 ± 668,22	200	3 540
Delta Hb	3,1 ± 1,21	-	-
Delta de Hto	8,99 ± 4,4	-	-

Hb: hemoglobina
Hto: hematocrito

DISCUSIÓN

En el presente estudio solo se presentaron diferencias estadísticamente significativas entre la hemoglobina y el hematocrito pre y post quirúrgicos, lo que expresa que la Hb y el Hto post quirúrgicos presentaron una reducción significativa respecto a la hemoglobina y hematocrito pre quirúrgicos. Este resultado es esperado, ya que en la liposucción inevitablemente se succiona sangre. A pesar de que se observó una reducción de la hemoglobina y el hematocrito, ninguna paciente requirió de transfusión de glóbulos rojos después de la cirugía ni presentó una hemoglobina por debajo de 8 g/dl. Estos parámetros son importantes, ya que eran los objetivos que se buscaban lograr con la aplicación del ácido tranexámico.

Asimismo, es importante reconocer que en el estudio también intervienen variables confusoras que podrían alterar los resultados descritos. El tiempo quirúrgico inevitablemente influye en el sangrado perioperatorio, ya que cirugías más prolongadas implican mayores sangrados y aumentan el riesgo de fenómenos tromboembólicos^{10,11}.

De la misma manera, existen diferentes técnicas para realizar la infiltración con líquidos previo a la li-

posucción. Respecto a estas, se ha visto que las liposucción “húmeda” y “súper húmeda” son las que presentan menores tasas de sangrado, mientras que la liposucción “seca” presenta mayor riesgo de hipovolemia^{12,13,14}. Estas variables mencionadas no se tuvieron en cuenta ya que no se puede estandarizar el tiempo quirúrgico y cada cirujano plástico utiliza una técnica distinta para realizar la infiltración. A pesar de la presencia de estas variables, los resultados descritos en el estudio tienden a ser homogéneos entre la población.

En 2018, Rohrich et al¹⁰ realizaron una revisión de la literatura donde encontraron que el ácido tranexámico se ha usado en procedimientos estéticos como rinoplastia, ritidoplastia, mamoplastia de aumento y mamoplastia de reducción. Respecto al uso del ácido tranexámico en cirugías de contorno corporal la escasa evidencia que existe, se debe especialmente a la asociación que tiene al desarrollo de fenómenos tromboembólicos. Este tipo de asociación no se evidenció en el estudio planteado por los autores, ya que ninguna de las pacientes presentó este tipo de complicaciones en el postoperatorio^{15,16,17}.

De igual forma, en 2018 en Rio de Janeiro, Brasil, Consanção et al⁵ realizaron un estudio prospecti-

vo en el cual se quería evaluar los efectos del ácido tranexámico en reducir el sangrado perioperatorio en pacientes a quienes se les iba a realizar liposucción. Para esto, el autor dividió un grupo de mujeres en 2 cohortes, una experimental a la cual se le aplicó 10 mg de ácido tranexámico previo a la liposucción y otro cohorte de control que recibió solución salina al 0,9 % únicamente. Posterior a la cirugía se realizó una comparación de los niveles de hematocrito y la cantidad de sangre en el volumen de lipoaspirado; al final, se concluyó que el grupo experimental al cual se le aplicó el ácido tranexámico presentó niveles más altos de hematocrito postoperatorio, menor reducción del hematocrito respecto a los valores iniciales y menor volumen de sangre en lipoaspirado.

El estudio mencionado anteriormente tiene rasgos similares al estudio planteado en este artículo. La población del estudio de Consanção et al⁵ tiene características parecidas a la población descrita en este artículo, ya que en ambos casos la población está compuesta por pacientes femeninas a quienes se les realiza liposucción con un rango de edad entre 24 y 51 años. Así mismo, en ambos estudios se utilizó el hematocrito como medida para definir el sangrado postoperatorio.

A pesar de las similitudes mencionadas, existen diferencias importantes con el estudio de Consanção et al⁵. La principal diferencia radica en el diseño del estudio, ya que en la investigación de Consanção et al⁵ utilizaron un grupo de control y un grupo experimental, lo que le permitió comparar los resultados de ambos grupos. Por otro lado, emplearon la ecuación de Klein para determinar el volumen total de sangre en el lipoaspirado, la cual no se tuvo en cuenta en el estudio presentado por los autores.

La investigación que se realizó tiene como objetivo exponer y describir los hallazgos relacionados con un tema relevante que ha tomado auge en la última década, como lo son las cirugías estéticas de contorno corporal. Los resultados descritos en nuestro estudio no se pueden generalizar a la población, ya que se

usó un número de muestra reducido y no se realizó un cálculo muestral. Ante esto, los autores consideran que con la información presentada en este artículo, se pueden realizar investigaciones que involucren una población más grande o grupos experimentales y de control, ya que este tipo de estudios tendrán mayor valor estadístico y epidemiológico.

Los resultados presentados previamente tienen como objetivo brindarles a los profesionales de la salud una alternativa de manejo del sangrado posoperatorio en procedimientos estéticos. Como se mencionó previamente, al controlar el sangrado durante la cirugía se podría asegurar un postoperatorio con

CONCLUSIONES

El ácido tranexámico presenta resultados favorables incipientes para el manejo del sangrado perioperatorio durante la realización de abdominoplastia más liposucción, ya que las pacientes mencionadas en este estudio presentaron un postoperatorio sin complicaciones hemorrágicas ni requerimiento de transfusión de hemoderivados. De la misma manera, es importante resaltar que ninguna paciente presentó fenómenos tromboembólicos secundarios a la aplicación del medicamento.

AUTORÍA

JJFA: conceptualización del estudio, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, visualización, escritura de versión original.

EAFT: conceptualización del estudio, investigación, recursos, supervisión, visualización, revisión y edición del escrito.

JPAG: curación de datos, análisis formal, metodología, validación, revisión y edición del escrito.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. International Society of Aesthetic Plastic Surgery. ISAPS International Survey on Aesthetic / Cosmetic Procedures Performed in 2018. International Society of Aesthetic Plastic Surgery [Internet]. 2019 [citado 21/08/2021]; Disponible en: <https://www.isaps.org/wp-content/uploads/2019/12/ISAPS-Global-Survey-Results-2018-new.pdf>
2. Dixit VV, Wagh MS. Unfavourable outcomes of liposuction and their management. Indian J Plast Surg. [Internet]. 2013 [citado 21/08/2021]; 46(2):377. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3901919/>
3. Samdal F, Amland PF, Bugge JF. Blood loss during liposuction using the tumescent technique. Aesthetic Plast Surg. [Internet]. 1994 [citado 21/08/2021]; 18(2):157–60. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8017219/>
4. Venkataram J. Chapter-16 microcannular tumescent liposuc-

- tion. *Dermatologic Surgery Made Easy*. [Internet]. 2012 [citado 21/08/2021]; 195–212.
5. Consação AL, Condé-Green A, David JA, Cansanco B, Vidigal RA. Use of tranexamic acid to reduce blood loss in Liposuction. *Plast Reconstr Surg*. [Internet]. 2018 [citado 21/08/2021]; 141(5):1132–5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29697607/>
6. Ministerio de Salud de Colombia. Resolución número RESOLUCIÓN 8430 de 1993 [Internet]. 1993 [citado 21/08/2021]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
7. Oliver JD, DeLoughery EP, Gupta N, Boczar D, Sisti A, Huayllani MT, et al. Local pro- and anti-coagulation therapy in the plastic surgical patient: A literature review of the evidence and clinical applications. *Medicina (Kaunas)* [Internet]. 2019 [citado 21/08/2021]; 55(5):208. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31137735>
8. Ghavimi MA, Taheri Talesh K, Ghoreishizadeh A, Chavoshzadeh MA, Zarandi A. Efficacy of tranexamic acid on side effects of rhinoplasty: A randomized double-blind study. *J Cranio-Maxillo-facial Surg*. [Internet]. 2017 [citado 21/08/2021]; 45(6):897-902. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcms.2017.03.001>
9. Murphy GR, Glass GE, Jain A. The efficacy and safety of tranexamic acid in Cranio-Maxillofacial and plastic surgery. *J Craniofac Surg*. [Internet]. 2016 [citado 21/08/2021]; 27(2):374-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26967076/>
10. Rohrich RJ, Cho M-J. The role of tranexamic acid in plastic surgery. *Plast Reconstr Surg*. [Internet]. 2018 [citado 21/08/2021]; 141(2):507-15. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28938364/>
11. Coleman WP, Coleman K. Tumescer liposuction. *Practical Dermatologic Surgery*. [Internet]. 2021 [citado 21/08/2021]; 193–8.
12. Nayak LM, Linkov G. The role of tranexamic acid in plastic surgery. *Plast Reconstr Surg*. [Internet]. 2018 [citado 21/08/2021]; 142(3). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29965923/>
13. Elena Scarafoni E. A systematic review of tranexamic acid in plastic surgery: What's new? *Plast Reconstr Surg Glob Open*. [Internet]. 2021 [citado 21/08/2021]; 9(3). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8062149/>
14. Sood J, Sethi N, Jayaraman L. Liposuction: Anaesthesia challenges. *Indian J Anaesth* [Internet]. 2011 [citado 21/08/2021]; 55(3):220. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3141144/>
15. Brown S, Brown T, Tessone A. The role of tranexamic acid in Rhinoplasty. *Plast Reconstr Surg Glob Open* [Internet]. 2020 [citado 21/08/2021]; 8(9S):5–6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7553392/>
16. Locketz GD, Lozada KN, Bloom JD. Tranexamic acid in aesthetic FACIAL PLASTIC SURGERY: A systematic review of Evidence, applications, and outcomes. *Aesthet Surg J Open Forum*. [Internet]. 2020 [citado 2021Ago18]; 2(3). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33791652/>
17. Fu R, Liu C, Yan Y, Suo L, Xie Y, Li Q, et al. Tranexamic acid in CRANIOMAXILLOFACIAL SURGERY: A meta-analysis and systematic review. *Facial Plast Surg Aesthet Med*. [Internet]. 2021 [citado 21/08/2021]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33661026/>

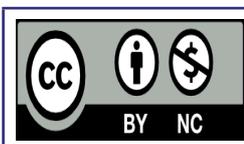
Application of tranexamic acid for the reduction of perioperative bleeding in body cosmetic surgery

ABSTRACT

Introduction: liposuction and tummy tuck are two of the most performed body contouring surgeries in the world. These procedures are so common that it is important to know the risks associated with them. Bleeding complications are the second cause of fatal outcomes in this type of cosmetic intervention, after pulmonary thromboembolism. Taking into account the prevalence of this entity, we consider that new methods should be sought to reduce blood loss in this type of surgery. Against this background, the possibility of using tranexamic acid has arisen because it prevents the degradation of the blood clot, thus reducing perioperative bleeding. **Objective:** to describe the results of the use of tranexamic acid in patients undergoing abdominoplasty and liposuction. **Method:** an observational prospective cohort study was proposed in a group of 37 female patients who were administered tranexamic acid during anesthetic induction to perform abdominoplasty plus body liposuction at the clinic “Santa Barbara Surgical Center” in the city of Bogotá, Colombia. In these patients, a pre-surgical and a post-surgical hemogram was reviewed and the hemoglobin and hematocrit was compared. Likewise, it was reviewed whether the patients had the need for blood component transfusion. **Results:** a Spearman correlation was performed between the variables, in which no association was evidenced between the lipoaspirate and the postoperative hemoglobin or hematocrit. None of the patients presented a postsurgical hemoglobin less than 8 g / dl or required transfusion of blood products after surgery. None of the patients had thromboembolic complications after the procedure. **Conclusions:** the tranexamic acid is a drug that can be useful for reducing

perioperative blood loss in liposuction and abdominoplasty, because none of the patients involved in the required transfusion of red blood cells.

Keywords: Abdominoplasty; Hemorrhage; Liposuction; Tranexamic acid.



Este artículo de *Revista 16 de Abril* está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, *Revista 16 de Abril*.