

UTILIZACIÓN DE LOS FACTORES DE COAGULACIÓN EPTACOG ALFA ACTIVADO, COMPLEJO PROTROMBÍNICO Y COMPLEJO DE FACTORES VIII/VON WILLEBRAND

Villén Romero N, Longoni Merino M, Planas Giner A, Vilardell Navarro N, Garriga Biosca MR, Pla Poblador R
Servicio de Farmacia – Hospital Universitari Mútua de Terrassa
farmacia@mutuaterrassa.es

OBJETIVO

Analizar la utilización de los factores de coagulación incluidos en la guía farmacoterapéutica del hospital para la profilaxis y el tratamiento de la hemorragia.

RESULTADOS

Se incluyeron un total de 29 pacientes con una media de edad de 64 años (27-87), siendo hombres el 52%.

MÉTODO

Estudio prospectivo y observacional desarrollado en un hospital general universitario de 500 camas desde diciembre de 2007 a enero de 2009.

Se incluyeron los pacientes hospitalizados que requirieron la administración de los factores de coagulación siguientes: eptacog alfa activado (rFVIIa), complejo de factor VIII y factor de von Willebrand (FVIII/FvW) y complejo protrombínico (CP) que incluye los factores II, VII, IX, X con proteína S y proteína C.

De cada paciente se registró edad, el sexo, el fármaco utilizado, la indicación, la necesidad de administrar nuevas dosis u otros hemoderivados (concentrados de hematíes, plasma, plaquetas, fibrinógeno) y la efectividad a las 48 horas siguientes a su administración.

Factor	Indicación	Nº pacientes	Nº pacientes con tratamiento previo de acenocumarina	Nº pacientes con otros hemoderivados	Pacientes con buena evolución
CP	Profilaxis	16	16	1	100 % (16)
	Tratamiento	8	2	8	63 % (5)
rFVIIa	Tratamiento	2	0	2	100 % (2)
FVIII/FvW	Tratamiento	1	0	0	100 % (1)
CP+rFVIIa	Tratamiento	2	0	2	50 % (1)

En 24 pacientes (82 %) se utilizó CP. En nueve de estos pacientes fue necesaria la administración de otros hemoderivados, tres de los cuales fueron *exitus* en un periodo inferior a 48 horas.

En los dos pacientes tratados con rFVIIa el tratamiento fue efectivo para las indicaciones de politraumatismo con shock hemorrágico y hemorragia digestiva alta de difícil manejo. Un paciente fue tratado con FVIII/FvW, bajo la indicación de hemorragia activa con déficit congénito del factor VIII y la respuesta obtenida fue favorable.

En dos pacientes con hemorragia activa fue necesaria la combinación de CP y rFVIIa en menos de 24 horas. Un caso obtuvo una buena evolución y el otro fue *exitus* a las 24 horas.

CONCLUSIONES

Cuando se utilizan los factores de la coagulación para el tratamiento de una hemorragia activa la respuesta es variable. En estos casos sería necesario establecer un protocolo que garantice la eficacia y seguridad de los factores de coagulación frente a otros tratamientos alternativos.

La respuesta a los factores de coagulación en la profilaxis de la hemorragia fue correcta en los 16 pacientes con un déficit adquirido de los mismos.

Ninguno

CONFLICTO DE INTERESES