

COMPLEJO PROTROMBÍNICO: ANÁLISIS DE SU ADECUACIÓN Y EFECTIVIDAD EN LA REVERSIÓN DE LA COAGULOPATÍA EN PACIENTES TRATADOS CON ANTICOAGULANTES ORALES

Objetivo

Evaluar la efectividad del concentrado de factores del Complejo Protrombínico (CCP) en el tratamiento de la deficiencia adquirida de factores del complejo de protrombina y analizar su adecuación a un protocolo establecido.

Material y métodos

El CCP se introdujo en la GFT para su utilización como alternativa al PFC, en pacientes en los que exista la necesidad de revertir de forma rápida y completa el efecto de los ACO. Se elaboró un protocolo de utilización consensuado entre Farmacia y Hematología y un formulario para el control de la dispensación.

Estudio retrospectivo de revisión de los formularios e historias clínicas de los pacientes tratados desde junio 2007 a febrero 2009 en un hospital general de 400 camas. Análisis de efectividad por comparación de medias de los valores INR inicial (INR1) e INR posterior (INR2) utilizando la prueba T para muestras relacionadas.

INDICACIÓN de UTILIZACIÓN de CONCENTRADO de FACTORES del COMPLEJO PROTROMBÍNICO (OCTAPLEX®)

Tratamiento y profilaxis perioperatoria de las hemorragias en el déficit adquirido de los factores de coagulación del complejo de protrombina. Por favor indique el motivo de la necesidad de tratamiento:

- Hemorragia mayor
- Cirugía
- Procedimiento invasivo urgente

POSOLÓGIA: dosis recomendada está entre 10-30 UI/ Kg y va a depender del valor del INR y de la situación clínica. Dosis máxima a administrar: 2.500 UI. (100 ml)

PESO del paciente: INR inicial:

Dosis del complejo protrombínico: UI

SE RECOMIENDA AJUSTAR DOSIS A UNIDADES COMPLETAS Y NO DESECHAR PRODUCTO. nº de viales a administrar

Pasados 15 minutos tras la finalización de la infusión, se recomienda repetir el estudio de coagulación y en función del INR, puede valorarse una segunda dosis del concentrado protrombínico.

INR posterior: ¿Se requiere 2º dosis? Indicar dosis: UI

Resultados

PACIENTES

N= 61

Edad: 66,28 ± 16 (28-88), 57,4% hombres.

Dosis: 18,26 mg/kg ± 7,53 (9,09- 43,75)

1 paciente > 2.500 UI (dosis máxima)

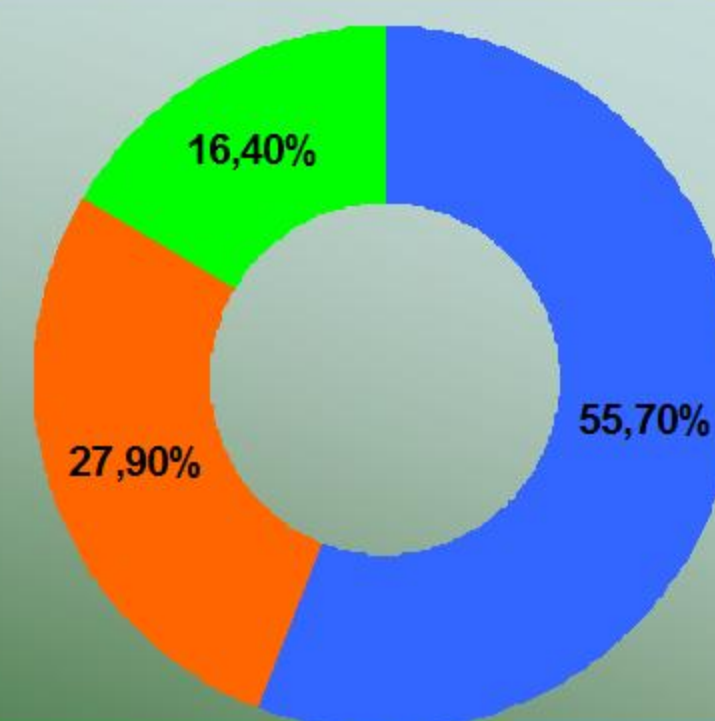
2 pacientes < dosis mínima

5 pacientes recibieron 2ª dosis

Todos recibieron 10 mg de Vit K

MOTIVO DE PRESCRIPCIÓN

- HEMORRAGIA MAYOR
- PROCEDIMIENTO INVASIVO URGENTE
- CIRUGÍA GENERAL



EFFECTIVIDAD Y SEGURIDAD

N=54

INR1 = 3,17 ± 1,64 (1,44 -9,8)

INR2 = 1,62 ±0,51 (0,98-4,21)

Pérdidas por no registro de INR2: 11,4%

Diferencia de medias: - 1,54 [IC95%: - 1,13 a -1,96] (p<0,0001)

El 44,3% consiguió la reversión completa de la anticoagulación (INR <1,5)

No se observaron complicaciones trombóticas en ningún paciente.

Conclusiones

- La mayoría de los casos se adecuaron al protocolo establecido.
- La administración de CCP normaliza de forma rápida el nivel de INR permitiendo: el control de las hemorragias graves y/o la realización de forma segura, de cirugía o procedimientos invasivos de urgencia en pacientes en tratamiento con ACO. Para mantener la corrección de la coagulopatía en el tiempo es necesario el uso conjunto de fitomenadiona.
- La alternativa (PFC) presenta riesgos de reacciones transfusionales y es generalmente peor tolerada por los pacientes.