

# FACTOR VII RECOMBINANTE: EVIDENCIA DISPONIBLE EN HEMORRAGIA NO CONTROLADA.

Rodríguez Jato MT, González López J, Tourís Lores M, Hermida Cao AM, Chuclá Cuevas MT.  
Servicio de Farmacia. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela.

## OBJETIVO

Revisión de la seguridad y eficacia del factor VII recombinante (FVIIr) como tratamiento de la hemorragia no controlada.

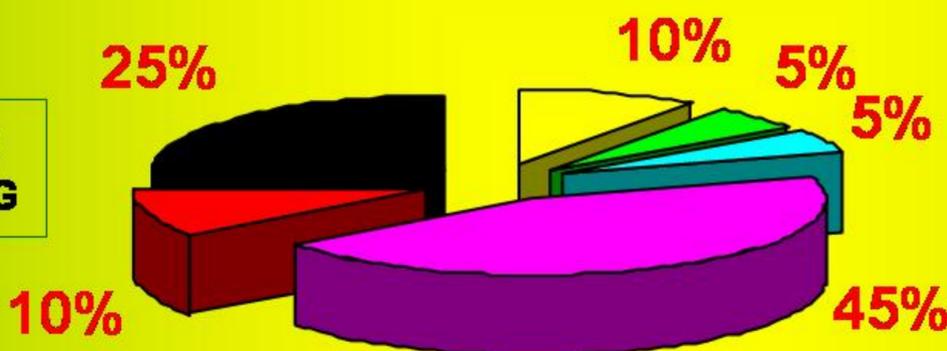
## MATERIAL Y MÉTODOS

- Búsqueda bibliográfica en PubMed, Ovid y Embase de los artículos publicados con posterioridad al año 1997.
- Estrategia de búsqueda: realizada asociando "factor VII" a los términos "uncontrolled bleeding", "massive bleeding", "adverse events", "safety"; con los operadores booleanos AND y OR.
- Se excluyeron los trabajos en los que se estudiaron pacientes con alteraciones de la coagulación, tales como hemofilia.

## RESULTADOS

Se seleccionaron 20 trabajos para realizar la revisión. → 3166 Pacientes

Los procesos en los que se empleó FVIIr fueron hemorragia intracerebral (HIC), cirugía cardíaca (CC), hemorragia digestiva (HD), cirugía traumatológica (TRA), trasplante hepático (TX) y otras cirugías (CIG).



### DISEÑO DE ESTUDIOS ANALIZADOS



**EFICACIA** Criterios de evaluación de eficacia (evaluada en 19 de 20 estudios):

❖ Reducción de requerimientos transfusionales de hemoderivados (9 estudios):

CC (50%), HD (2%), TX (10%) y TRA (36%).

❖ Variación del tamaño de la hemorragia (2 estudios): En HIC fue la variable de eficacia, resultando un valor de reducción del hematoma del 33% favorable al tratamiento con FVIIr.

❖ Pérdida total de sangre durante la intervención (5 estudios): 58% en TRA y 24% en CIG

❖ Supervivencia a los 30 días (3 estudios): 44 % en TRA 44% y 53% en CIG.

**SEGURIDAD**

10 de 20 estudios evaluaron la seguridad relacionada con el uso del FVIIr a través de dos variables:

➢ Aparición de eventos tromboticos (3 estudios) : 10% en HIC y 6% en CIG.

➢ Mortalidad (7 estudios): HIC (-41%), HD (5%), TRA (14%) y CIG (0,5%).

## CONCLUSIONES

- ✓ Pese al creciente uso del FVIIr para el tratamiento de la hemorragia no controlada, no existe evidencia sólida (Grado C) que apoye su uso en todos los casos.
- ✓ El único proceso claramente favorable al uso del mismo es la hemorragia intracerebral (HIC).
- ✓ No parece existir consenso sobre los riesgos asociados al grupo placebo, lo que hace difícil el análisis del verdadero balance beneficio/riesgo del FVIIr.

CONFLICTO DE INTERESES: No se declara conflicto de intereses.