

ALTAS DOSIS DE FACTOR VIII PARA LA NEUTRALIZACIÓN DEL INHIBIDOR DE BAJO TÍTULO: ¿CUAL ES LA FORMULA CORRECTA?

Grupo de trabajo de la Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia. C. Altisent, D. Brito, A.R. Cid, V. Jiménez, M.F. López Fernández, P. Marco, R. Núñez, M. Prieto, C. Sedano e I. Soto

En el año 2005 se constituyó el grupo de trabajo para la “Prevención y tratamiento de los episodios hemorrágicos en hemofilia con inhibidor” de la Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia. En este grupo están representados centros de tratamiento de todo el país, con el fin de elaborar un protocolo de actuación en estos pacientes, en caso de episodios hemorrágicos agudos o como profilaxis previo a intervenciones quirúrgicas. En los pacientes hemofílicos con bajo título de inhibidor (< 5 Unidades Bethesda (U.B.)) y bajos respondedores, se recomienda la utilización de dosis altas de FVIII para neutralizar el inhibidor y conseguir una hemostasia eficaz. Se revisó la literatura disponible para la selección de la fórmula mas idónea para el cálculo de la dosis de concentrado de FVIII a utilizar en estas situaciones. Se comprobó que, si bien hay una aceptación general en la utilización del FVIII en los inhibidores de bajo título, existen varias fórmulas o recomendaciones para el cálculo de la dosis necesaria para la neutralización y para la obtención de niveles en plasma de FVIII que aseguren la eficacia del tratamiento. Se constató que tampoco existía unanimidad de criterios en el grupo.

Aplicando varias de estas fórmulas, en un paciente de 45 Kg con hemofilia A, 42% de hematocrito y un título de inhibidor de 2 UB se pueden recomendar de 2000 a 8000 Unidades de factor VIII para la neutralización del mismo.

Tras nuestra revisión podemos concluir que existe una falta de consenso internacional para el cálculo de la dosis de neutralización del inhibidor que puede tener importantes implicaciones terapéuticas en el tratamiento de hemorragias graves o cirugía en pacientes hemofílicos con bajo título de inhibidor, siendo necesaria una estrecha monitorización cuando se emplean altas dosis de FVIII en estos pacientes.