

EFICACIA Y SEGURIDAD DEL CONCENTRADO DE FACTOR IX GRIFOLS (R) EN DOS CASOS DE CIRUGÍA MAYOR

M. Quintana, M. Álvarez, P. Baltasar, I. Fernández, J.A. Romero, M. Martín, V. Jiménez y F. Hernández

Se ha estudiado la eficacia hemostática de un concentrado plasmático de Factor IX de alta pureza, (Factor IX Grifols^{#1}) en dos pacientes afectos de hemofilia B grave a los que se practicaron intervenciones de cirugía mayor ortopédica. El primer paciente fue un adulto (nivel FIX 0%) al que se le implantaron prótesis en ambas caderas. Los parámetros farmacocinéticos del paciente indicaron una vida media ($t_{1/2}$) de 8 h. y una recuperación del 72% del FIX administrado. En el primer procedimiento le fue administrada una dosis pre-operatoria de 4000 UI obteniendo unos niveles de FIX del 99%. Durante la fase quirúrgica se administraron 4000 UI (bolus) y 4000 UI en infusión continua (IC) y tras unas horas, 4000 UI en IC. En la fase post-quirúrgica el paciente recibió las siguientes cantidades de FIX: 3000 UI cada 12 horas en IC durante los primeros 8 días y 2000 UI cada 12 horas en IC durante los siguientes 6 días (hasta la fecha de alta). En la segunda intervención se le administró la misma dosis pre-operatoria de 4000 UI obteniendo unos niveles de FIX del 108%. En el momento de la intervención quirúrgica se administraron 4000 UI en bolus y unas horas más tarde 4000 UI en IC y 2000 UI en bolus. En los primeros 8 días de la fase post-quirúrgica el paciente recibió 3000 UI cada 12 horas en IC y en los siguientes 5 días (hasta la fecha de alta) se administraron bolus de 1000 UI cada 12 horas. En ambas intervenciones la dosis profiláctica mantenida es de 3000 UI 2 veces/semana, siendo la valoración de la respuesta hemostática excelente en ambos casos. El segundo paciente, otro adulto con niveles de FIX del 0%, al que se le implantó una prótesis de rodilla izquierda se le administró una dosis pre-operatoria de 3000 UI. Durante la fase quirúrgica se le administraron 3000 UI (bolus) en un intervalo de 2 h. El régimen de tratamiento post-quirúrgico fue de 6000 UI/día durante los primeros 7 días y de 4000 UI/día hasta el día 15, siempre en IC. La dosis profiláctica mantenida es de 3000 UI 2 veces/semana y la respuesta hemostática se calificó asimismo de excelente. En ambos pacientes se midió la pérdida de sangre durante los procesos quirúrgicos valorándose dentro de lo esperado en el tipo de intervención practicada.

Conclusiones: En este estudio de dos casos se demuestra que la administración de Factor IX Grifols^{#R}, tanto en IC como en bolus, a dos pacientes afectos de hemofilia B grave, a las dosis indicadas en episodios de cirugía mayor traumatológica es eficaz y segura, con un mantenimiento óptimo de la respuesta hemostática peri y post-operatoria.