

FACTOR VII ACTIVO RECOMBINANTE (RVIIA) EN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON HEMORRAGIAS CRÍTICAS. EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

M. Amor, M.F. López-Fernández, C. Andón, M.S. Noya Pereira, S. Martín, L. Margusino^a y J. Batlle

Servicio de Hematología. ^aServicio de Farmacia. C.H.U. Juan Canalejo. A Coruña.

Introducción: Los pacientes con hemorragias graves y persistentes que no responden a la politransfusión presentan una elevada mortalidad (40-60%). Se ha descrito en diferentes trabajos que el Factor VIIa recombinante representa una alternativa válida para el control de estas hemorragias y un posible ahorro transfusional. En el año 2002, se inició en nuestro centro un protocolo de uso compasivo de Novoseven®r, consensuado entre diferentes servicios, para pacientes con hemorragias críticas.

Objetivos: Analizar retrospectivamente el grado de cumplimiento del protocolo instaurado en nuestro centro. Analizar la eficacia del Factor VIIa en los pacientes incluidos en el protocolo.

Pacientes y métodos: Identificamos a los pacientes con hemorragia crítica que recibieron rFVIIa (por uso compasivo) en nuestro centro desde Feb-02 hasta Ene-06. El grado de cumplimiento del protocolo se evaluó verificando la indicación, dosificación y seguimiento. Como variables de eficacia se recogieron el cese de la hemorragia (sí/no), los requerimientos transfusionales 48 horas pre y post rFVIIa, así como los resultados de pruebas de coagulación. Por último se recogieron la incidencia de episodios trombóticos y la mortalidad a 60 días del tratamiento.

Resultados: Se incluyeron 41 pacientes (75% varones), mediana de edad 53 (1-87). Las indicaciones fueron: 19 casos de hemorragia post-quirúrgica sin coagulopatía previa, 14 hemorragias post o peritrasplante hepático, 3 politraumatizados, 2 hemorragias cerebrales en pacientes con coagulopatías adquiridas y 3 hemorragias graves en anticoagulados. El grado de cumplimiento con el protocolo fue del 80%. La eficacia global fue del 69% en cese de hemorragia. La eficacia global descendió desde el 78% entre los pacientes que cumplían los criterios de inclusión del protocolo hasta únicamente el 37,5% en los no cumplidores. La supervivencia global a los 60 días fue del 62%. La utilización de rFVIIa se asoció con una reducción media del 47% de transfusión de CH, del 14% de plaquetas y del 60% de plasma, así como una mejora de las pruebas de coagulación, especialmente el TP ($p < 0,001$).

Conclusiones: El factor rFVIIa es una buena alternativa terapéutica en los pacientes con hemorragias críticas. La eficacia del tratamiento depende en gran medida de una correcta indicación, dosificación y seguimiento de los pacientes, como demuestran los resultados del protocolo en nuestro centro.