

VALORACIÓN DE LA PRUEBA DE GENERACIÓN DE TROMBINA EN PACIENTES CON TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE

Brocal I; Gonzalez R, Marco P.

Sección de Hemostasia y Trombosis. Servicio de Hematología y Hemoterapia. Hospital General Universitario de Alicante

Introducción: En la literatura reciente los Test de generación de trombina están aportando nueva información para el diagnóstico y seguimiento terapéutico en los pacientes con coagulopatías hemorrágicas. Además, puede ser útil en las situaciones de hipercoagulabilidad y fundamentalmente para identificar aquellos pacientes de alto riesgo de recidiva trombótica cuando están bajo tratamiento anticoagulante.

Objetivos: Valorar la prueba de generación de Trombina como complemento en la monitorización de la terapia anticoagulante y su relación con el grado de anticoagulación.

Pacientes y métodos: *Pacientes* Se incluyeron 81 pacientes con terapia anticoagulante oral (TAO), 39 pacientes con Heparina no fraccionada (HNF). y 16 controles. *Test de generación de Trombina:* Se realizó mediante el Potencial Endógeno de Trombina (ETP, Dade Behring, Marburg). Este test se realiza sobre plasma pobre en plaquetas, activado por tromboplastina cálcica previo bloqueo de la formación de fibrina. La trombina generada hidroliza un sustrato cromogénico específico con desarrollo de color medido a 405nm. Los parámetros obtenidos son los siguientes: a) el potencial endógeno de la trombina (ETP, como el área bajo la curva), b) el tiempo de latencia de generación de trombina, c) la velocidad máxima (Cmax) y d) el tiempo al cuál se alcanza la velocidad máxima (Tmáx). El análisis de los resultados se realiza mediante un software específico (Curves) que corrige la interferencia de los complejos Trombina-alfa-2-macroglobulina. *APTT y INR:* Los ensayos fueron determinados en el coagulómetro automatizado Sta Rack (Diagnóstica Stago). *Análisis estadístico:* El análisis estadístico fue realizado utilizando el programa SPSS. El Contraste de medias se realizó con valor de significación estadística $p < 0,05$.

Resultados: *Sensibilidad del ETP en terapia anticoagulante:* La media de ETP calculada en % respecto al Estándar fue para los controles ($93,15 \pm 15,91$), pacientes con TAO ($49,29 \pm 10,78$), y con HNF, ($72,89 \pm 19,13$). Los pacientes con TAO muestran una disminución en la generación de trombina estadísticamente significativa respecto al grupo control, ($p=0,001$), así como los pacientes con HNF, ($p=0,001$). El análisis de correlación entre el grado de anticoagulación y los parámetros del ETP es adecuado especialmente cuando se valora el INR con el tiempo de latencia.

Conclusiones: Consideramos que los parámetros que proporciona el ETP pueden aportar información complementaria en el control y seguimiento de pacientes anticoagulados. Una aplicación de esta prueba en pacientes con recidiva trombótica durante el tratamiento anticoagulante puede representar una nueva vía de investigación para identificar a este grupo de pacientes y así como, a los de mayor riesgo de retrombosis tras suspender el tratamiento anticoagulante.