

PROFILAXIS EN PACIENTES CON HEMOFILIA A E INHIBIDOR

V. Jiménez-Yuste, M. Quintana, M.T. Álvarez, F. Hernández-Navarro

Introducción: El desarrollo de inhibidor frente al FVIII es la complicación más importante del tratamiento sustitutivo en pacientes con Hemofilia A. Los agentes "bypass" a pesar de tener un excelente patrón de eficacia, no consiguen la eficacia hemostática lograda con la terapéutica sustitutiva con FVIII. Esta es la causa de un mayor grado de afectación articular con artropatía evolucionada en comparación con pacientes sin inhibidor. Recientemente existe un creciente interés en protocolos de profilaxis con agentes "bypass" que pudieran disminuir o prevenir las complicaciones hemorrágicas y retrasar el desarrollo de artropatía. Presentamos la experiencia en 6 pacientes con profilaxis con agentes "bypass"

Material y métodos: En la tabla 1 quedan resumidos los datos de los pacientes, esquema y sangrados previos y durante profilaxis (hemartros y hematomas, se comparan los mismos periodos de tiempo antes y después de profilaxis)

Edad	Título (max)	Esquema	Duración (meses)	Sangrado previo	Sangrado profilaxis	en ITI
19	4020	FEIBA 50 U/kg veces/semana	3 ²⁰	8	3	2 previas fracaso
8	276	FEIBA 50 U/kg/48h	13	10	4	éxito en 3 ^a ITI
14	2334	FEIBA 50 U/kg/48h	11	5	1	3 previas fracaso
6	30	FEIBA 50 U/kg veces/semana	3 ⁸	10	3	1 éxito
4	440	NovoSeven µgr/kg/24h	90 ¹⁵	0	0	en curso
2	78	NovoSeven µgr/kg/24h	90 ⁶	2	0	en curso

Resultados: Se observa una disminución de las complicaciones hemorrágicas (hematomas musculares/hemartros) en pacientes incluidos en profilaxis con los diferentes esquemas terapéuticos.

Discusión: La profilaxis en pacientes con hemofilia e inhibidor, bien en aquellos que han fracaso a la ITI, o en aquellos en los que presentan alto título y requieren un tiempo hasta el inicio, es una opción terapéutica efectiva para la disminución en el número de episodios hemorrágicos.