

## USO COMPASIVO DE FACTOR VII RECOMBINANTE. EXPERIENCIA DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

R. Pérez-Montes, M. Ruiz, A. Moretó, C. Sedano, A. Iriondo

*Servicio de Hematología y Hemoterapia. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander*

**Introducción:** Aunque existen numerosos estudios sobre la utilización de Factor VII recombinante activado (rFVIIa) en pacientes hemofílicos con inhibidor, déficit congénito de factor VII y trombastenia de Glanzmann, el papel de este agente hemostático en otras indicaciones no aprobadas está aún por definir.

**Objetivo:** Valorar la eficacia y seguridad del rFVIIa en pacientes con diversas patologías hemorrágicas incoercibles a pesar de las medidas convencionales.

**Material y métodos:** Fueron incluidos 32 pacientes (22 varones/10 mujeres), con una mediana de edad de 54 años (rango 15-87), entre los años 2003 y 2007. Los pacientes recibieron una mediana de una dosis de 90 µg/Kg utilizando la forma de uso compasivo.

**Resultados:** El fármaco se mostró eficaz en 21/32 pacientes (65%), sin efectos secundarios, de los cuales el 85% (18) seguían vivos 4 semanas después. Las indicaciones y eficacia según las mismas se detallan a continuación: hemorragia crítica en politraumatizado (9, eficacia 7/9, 77%), intra-postoperatorio de circulación extracorpórea (8, eficacia 5/8, 63%), trombopatía refractaria a transfusión de plaquetas (4, eficacia 4/4, 100%), hemorragia masiva intraoperatoria (2, eficacia 1/2, 50%), postparto (1, eficacia 1/1, 100%), hemorragia pulmonar en hemopatías (3, eficacia 1/3 33%), sangrado en paciente cirrótico (3, eficacia 0/3, 0%) y hemorragia abdominal masiva por amiloidosis y tras biopsia hepática (2, eficacia 2/2, 100%). Se constató normalización de los parámetros de coagulación, especialmente del tiempo de protrombina en el 88% de los casos (28/32), así como una disminución franca del consumo de hemoderivados, tanto de concentrado de hematíes ( $p=0.005$ ), como de plasma fresco congelado ( $p=0.006$ ), y de plaquetas ( $p=0.045$ ). En 4 pacientes con hemorragia incoercible y estudio de hemostasia en límites normales, constatamos una espectacular respuesta.

**Conclusiones:** La diversidad de patologías que puede complicarse con una hemorragia crítica, hace muy difícil establecer pautas de tratamiento soportadas por ensayos clínicos. En nuestra experiencia el rFVIIa demostró ser un agente hemostático eficaz (65%), sin efectos secundarios, en pacientes graves en los que otras medidas hemostáticas fueron ineficaces. Observamos una menor eficacia en pacientes cirróticos y hematológicos, así como una espectacular respuesta en un grupo de pacientes con hemorragia incoercible y estudio de hemostasia en límites normales. Además, el menor requerimiento de hemoderivados puede evitar o disminuir otras complicaciones relacionadas con la transfusión masiva.