

Reunión extraordinaria de la Comisión Científica de la Real Fundación Victoria Eugenia

Dada la situación de crisis de abastecimiento de concentrados de factor VIII recombinante motivada por la parada (inicialmente programada para tres meses) en el suministro del mismo por parte de Bayer, y consecuentemente de Aventis – Behring, motivada por una revisión de los procedimientos de producción para ofrecer una mayor calidad de sus productos, se reúne la Comisión Científica de la Real Fundación Victoria Eugenia a petición de la Federación Española de Hemofilia para que emita unas recomendaciones para difundir entre los distintos servicios de hematología e instituciones científicas.

La Comisión Científica después de estudiar y debatir la situación creada acuerda emitir las siguientes recomendaciones

1. Tomar medidas encaminadas a disminuir el consumo general de Factor VIII basadas en los siguientes puntos:

- Revisar las dosis e intervalos de tratamiento de manera individualizada.
- Optimizar los tratamientos profilácticos en general.
- Retrasar las cirugías no urgentes.
- Retrasar las inmunotolerancias.
- Las inmunotolerancias imprescindibles realizarlas con productos plasmáticos.
- Recomendar el uso de infusión continua en cirugía.
- Potenciar los tratamientos con DDAVP, en hemofilias moderadas y leves.
- Reducir o eliminar las profilaxis puntuales por actividades de riesgo.
- Revisar y priorizar las indicaciones de profilaxis secundarias y profilaxis periódicas.

2. Hacer una redistribución del Factor VIII recombinante que se preserve con estas medidas y destinarlo preferentemente a los pacientes que han sido tratados exclusivamente con productos recombinantes.

3. Si ello no es suficiente pasar a productos plasmáticos empezando por los pacientes que previamente ya lo habían recibido y que habían presentado buena tolerancia y respuesta clínica con ellos, dado que no existe la certeza de que esto pueda influir sobre el sistema inmunitario de los mismos.

4. Preservar las profilaxis primarias y secundarias precoces en los pacientes de corta edad y en pacientes sin artropatía.

5. Estimular a las Asociaciones de pacientes para que apelen a la generosidad y solidaridad entre los mismos ante esta situación de crisis.

6. Dentro de tres meses se reunirá nuevamente la comisión para hacer una nueva valoración de la situación.

Madrid, 3 de abril de 2001