



Bleeding news

Tolerability and effectiveness of 4-factor prothrombin complex concentrate (4F-PCC) for warfarin and non-warfarin reversals.

Santibanez M, Lesch CA, Lin L, Berger K.

J Crit Care. 2018 Aug 26;48:183-190. doi: 10.1016/j.jcrc.2018.08.031. [Epub ahead of print].
(Abstract del estudio)

Las guías actuales prefieren el uso de complejo de concentrado protrombínico de 4 factores (4F-PCC) sobre el uso de plasma fresco congelado para la reversión del efecto anticoagulante de la warfarina. Sin embargo, existe todavía incertidumbre en el posible riesgo trombotico y en la efectividad hemostática cuando se usa 4F-PCC para revertir el efecto de los nuevos anticoagulantes orales directos, en los trasplantes, en protocolos de transfusión masiva y en pacientes no anticoagulados. En este estudio, los autores quisieron evaluar la tolerancia y efectividad del 4F-PCC en la vida real. Para lograr este objetivo, los autores realizaron un estudio retrospectivo con pacientes adultos que recibieron 4F-PCC desde Marzo de 2014 a Diciembre de 2015. El resultado principal fue la aparición de eventos tromboembólicos en los 14 días posteriores a la administración de 4F-PCC. El resultado secundario fue la efectividad hemostática en las 24 posteriores a la administración de 4F-PCC. En total, los autores analizaron 212 pacientes. La indicación principal para la reversión del efecto anticoagulante de la warfarina fue el sangrado mayor en 165 (77,8%) pacientes y la indicación de cirugía urgente en 47 (22,2%) pacientes. Ocurrió tromboembolismo en 22 (10,4%) pacientes y fue más frecuente en los pacientes sometidos a cirugía urgente que en los casos con sangrado mayor (17% vs. 8,5%, respectivamente). Los pacientes con transfusión masiva y los sometidos a trasplante cardíaco presentaron la frecuencia mayor de fenómenos tromboembólicos (44,4% y 28,6%, respectivamente). La efectividad hemostática fue del 65,8% (68% en los casos con sangrado mayor y 58,1% en los casos de cirugía urgente). Los pacientes que tomaban nuevos anticoagulantes orales directos consiguieron efectividad hemostática en el 78,9% de los casos. Los factores predictivos de tromboembolismo fueron la administración de cualquier agente de reversión, la cirugía mayor en los 14 días siguientes y la activación de protocolos de transfusión masiva. En conclusión, los autores vieron que el uso de 4F-PCC en la vida real se asoció a un riesgo tromboembólico y a una efectividad hemostática variables, según la indicación usada para la reversión de la warfarina.