



Bleeding news

A Low-Dose 4F-PCC Protocol for DOAC-Associated Intracranial Hemorrhage.

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

J Intensive Care Med. 2019 Apr 14:885066619840992. doi: 10.1177/0885066619840992. [Epub ahead of print]. (Abstract del estudio)

El uso de concentrado de complejo protrombínico (CCP) de 4 factores es claro en cuanto a la reversión de los anticoagulante anti-vitamina K se refiere. Sin embargo, la evidencia es escasa respecto a la reversión de los anticoagulantes orales directos (ACOD). En esta situación, sin haber consenso, parece que la dosificación más recomendada en las guías es de 50 UI/kg.

Los autores plantean un estudio retrospectivo de eficacia y seguridad de dosis bajas de CCP (25 UI/kg) en un escenario especialmente complicado: el sangrado intracerebral. Es interesante este estudio dado que no siempre la práctica clínica sigue fielmente las recomendaciones de las guías clínicas. Aunque la muestra es pequeña (22 pacientes), los resultados son muy positivos, con un 94.7 % de competencia hemostática, aunque con un 9.1% de eventos tromboembólicos, algo superior a la tasa descrita en otros estudios (7%). Cabe destacar que casi un 37% de los casos eran pacientes con hemorragia subaracnoidea, en los que no era esperable un crecimiento del hematoma.

Con todas las limitaciones que un estudio retrospectivo supone, la importancia de este estudio se basa en ser un reflejo de la práctica clínica. Cabe mencionar que, en breve, se incorporará a esta práctica un reversor específico de los ACOD antiXa, los xabanes, el Andexxa, ya aprobado por la Agencia Europea del Medicamento, pero cuya posición en el manejo de estos pacientes sigue sin estar determinado.