

# Bleeding news



## Utilization of 4-Factor Prothrombin Complex Concentrate for Reversal of Oral Factor Xa Inhibitor-Associated Acute Major Bleeding: A Case Series

Tessa R. Reynolds, Brian W. Gilbert and Katherine M. Hall

Journal of Pharmacy Practice 1-6; DOI: [10.1177/0897190020907012](https://doi.org/10.1177/0897190020907012)

Autor del comentario: Dr. Joan Cid. Unitat d'Afèresi. Servei d'Hemoteràpia i Hemostàsia, ICMHO. Hospital Clínic, Barcelona

En casos de hemorragia aguda associada al inhibidor del factor Xa (FXa) oral, se encuentran disponibles varias estrategias de reversión. Las pautas actuales recomiendan una dosis de 50 U/kg si se usa concentrado de complejo de protrombina de 4 factores (4F-PCC). Una escasez de datos existe con el uso de 4F-PCC para la reversión del inhibidor de FXa para el sangrado mayor agudo, específicamente los regímenes de dosificación más eficaces así como hace falta conocer más datos de seguridad. El propósito de esta serie de casos es describir la utilización de 4F-PCC para la reversión del inhibidor oral de FXa en pacientes con sangrado mayor agudo asociado. Se trata de una serie de casos retrospectivos en la cual se incluyó a todos los pacientes ingresados mayores de 18 años que recibieron 4F-PCC por sangrado mayor asociado a inhibidores de FXa por vía oral. El sangrado mayor se definió utilizando la definición de la Sociedad Internacional de trombosis y hemostasia para hemorragia mayor en pacientes no quirúrgicos. El resultado primario fue el logro de hemostasia. En total, los autores incluyeron 31 pacientes, 17 recibieron rivaroxabán y 14 recibieron apixaban. La hemorragia intracraneal fue el tipo de hemorragia más frecuente en 15 (55%) pacientes. La dosis media de 4F-PCC fue de 37 U/kg. De los pacientes evaluados en el análisis de punto final primario, el 68% logró una hemostasia efectiva. Cuatro (12,9%) pacientes experimentaron un evento trombótico documentado dentro de los 7 días después de recibir 4F-PCC. En conclusión, el uso de 4F-PCC para el sangrado mayor agudo asociado a inhibidores de FXa fue efectivo para la mayoría de los pacientes. La tasa de eventos trombóticos parece mayor en comparación con los estudios publicados anteriormente, aunque existen factores de confusión importantes y se necesitan estudios más grandes para evaluar completamente la seguridad de 4F-PCC para esta indicación.