

Bleeding news



Comparison of Hemostatic Outcomes in Patients Receiving Fixed-Dose vs. Weight-Based 4-Factor Prothrombin Complex Concentrate

Kim C, Cottingham L, Eberwein K, Komyathy K, Ratliff PD.

J Emerg Med. 2020 Jun 11:S0736-4679(20)30387-5. doi: 10.1016/j.jemermed.2020.04.049. (Abstract del estudio)

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

El concentrado de complejo de protrombina de cuatro factores (4F-PCC) es un producto de coagulación sanguínea indicado para la reversión urgente de warfarina. Actualmente no hay estudios que utilicen 4F-PCC como dosis fija para lograr la hemostasia con warfarina así como con inhibidores directos del factor Xa. El objetivo de este estudio fue evaluar la eficacia y seguridad de la administración de 4F-PCC utilizando una dosis de aproximadamente 2000 unidades de factor IX para lograr la hemostasia en pacientes anticoagulados, en comparación con la terapia con una dosis de 4F_PCC ajustado al peso del paciente. Para lograr el objetivo, los autores realizaron un estudio retrospectivo en un solo centro, en un hospital de atención terciaria de 433 camas en el centro de Kentucky. Se incluyeron en el estudio los pacientes atendidos desde el 1 de enero de 2014 hasta 31 de diciembre de 2018 si tenían 18 años o mayores y recibieron 4F-PCC para la hemostasia de la anticoagulación oral. La eficacia se evaluó determinando si clínicamente se logró una hemostasia efectiva después de recibir una dosis fija frente a una dosis de 4F-PCC basada en el peso. Los resultados fueron: 72 pacientes fueron incluidos en el estudio, de los cuales 38 recibieron una dosis basada en el peso, en comparación con 34 que recibieron una dosis fija. Los resultados no mostraron una diferencia estadística en hemostasia efectiva usando una dosis fija versus la dosis basada en el peso (91,2% vs. 78,9%, respectivamente; $p = 0,150$). No hubo diferencias significativas en los eventos adversos, la duración de ingreso hospitalario o mortalidad intrahospitalaria entre grupos. Sin embargo, se logró un ahorro significativo en el coste total del tratamiento. Los autores concluyen que un régimen de dosis fija de 4F-PCC de aproximadamente 2000 UI de factor IX puede ser un enfoque razonable para lograr la hemostasia en pacientes que reciben warfarina o inhibidores del factor Xa. Además, la utilización de un régimen de dosis fija puede conducir a importantes ahorros en el coste total del tratamiento.