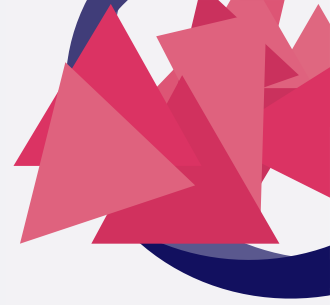


Bleeding news



Four-Factor Prothrombin Complex Concentrate: An Indispensable Adjunct in Coagulopathy of Trauma Management - A Comparative Review of the Literature over 2 Decades

Muhammad Osama Sohaib Hasan Syed H.M. Saad Abdul Nasir Syeda Ramsha Zaidi

Eur Surg Res. 2020 Sep 23;1-11. doi: 10.1159/000509876. (Abstract del estudio)

Autora del comentario: *Dra. Raquel Ferrandis Comes. FEA Anestesiología y Reanimación Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia. Profesora asociada, Facultad de Medicina de Valencia*

En los últimos años, el manejo del paciente politraumatizado se ha centrado en el control de daños y, en este contexto, es cada día más habitual el uso de concentrado de complejo protrombínico (CCP), aunque esta indicación sigue estando fuera de ficha técnica. Esta situación ha movido a los autores del artículo a realizar una revisión bibliográfica, centrada en los diferentes manejos propuestos y comparando eficacia, seguridad, coste-efectividad o facilidad de manejo.

El uso de Factor VII recombinante (rFVII) no consiguió alcanzar los resultados previstos y pronto la balanza se inclinó hacia el uso de plasma fresco congelado (PFC)... hasta la aparición del CCP.

La mayoría de los ensayos clínicos realizados muestran una disminución de la estancia hospitalaria y la mortalidad en pacientes que recibieron CCP de 3 factores (frente al PFC), pero con un aumento del coste del tratamiento. Más claros son los resultados que comparan CCP de 4 factores con el plasma fresco congelado (PFC), especialmente en lo referente a evitar la sobrecarga hídrica, pero también por un menor consumo de tiempo para su administración, no requerir estudio del grupo sanguíneo, o no necesitar frío y su buena conservación a temperatura ambiente. Otro punto importante que se destaca es el evitar el desarrollo de TRALI (*transfusión related acute lung injury*).

A la vista de esta revisión, parece evidenciarse que el CCP es superior a los tratamientos disponibles hasta su aparición (el PFC y el rFVII). No obstante, son necesarios nuevos ensayos clínicos que se focalicen en el tipo de lesión (órgano sólido o huesos largos y extremidades), así como la homogenización de la medición de resultados.