

Bleeding news



A Review of Fixed-Dose Four-Factor Prothrombin Complex Concentrate for Vitamin K Antagonist Reversal: Does One Dose Fit All?

Schwebach AA, Waybright RA, Johnson TJ

Pharmacotherapy. 2019 May;39(5):599-608. doi: 10.1002/phar.2261. (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) ha surgido como la opción preferida para la reversión emergente de los antagonistas de la vitamina K (AVK); sin embargo, se desconoce la estrategia de dosificación óptima. Aunque varios estudios han intentado determinar la dosis óptima de 4F-PCC utilizando una variedad de regímenes de dosificación, no se ha encontrado que ninguna estrategia de dosificación sea superior. Muchos de estos estudios han evaluado una dosis fija baja de 4F-PCC en lugar de una dosis individualizada como se recomienda en la etiqueta del producto. En este artículo, los autores tienen como objetivo evaluar la eficacia y seguridad de diversas estrategias de dosis fija de 4F-PCC para la reversión de AVK emergente y evaluar las limitaciones de la literatura existente. Para lograr el objetivo, los autores realizaron una búsqueda en la base de datos PubMed desde la fecha más temprana disponible hasta 2018 para encontrar artículos relevantes que describan 4F-PCC de dosis fija para la reversión de AVK. Las listas de referencias de artículos relevantes también se revisaron manualmente. La mayoría de los estudios actualmente disponibles son principalmente observacionales y de diseño heterogéneo. Una dosis fija muy baja de 500 UI probablemente sea inadecuada para la reversión exitosa de AVK, pero el aumento de dosis fijas de 1000 a 1500 UI ha tenido cierto grado de éxito y puede considerarse para la reversión de AVK. Sin embargo, muchos de estos estudios identificaron sistemáticamente una tendencia hacia el fracaso de la reversión del índice internacional normalizado (INR) en pacientes que presentaban valores de INR basales altos o hemorragia intracraneal, lo que sugiere que se necesitan dosis más altas de 4F-PCC en estos pacientes. Los estudios disponibles no tienen el poder estadístico suficiente para determinar si existe una asociación dependiente de la dosis con el riesgo trombótico. Se necesitan más estudios aleatorizados de gran tamaño para determinar la estrategia de dosificación óptima y determinar la función del 4F-PCC de dosis fija.