

# Bleeding news



## Outcomes Associated with 4-Factor Prothrombin Complex Concentrate Administration to Reverse Oral Factor Xa Inhibitors in Bleeding Patients

Emily A Highsmith, Celia Morton, Sara Varnado, Kevin R Donahue, Suraj Sulhan, Annette Lista

*J Clin Pharmacol.* 2020 Oct 23. doi: 10.1002/jcph.1779

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

En comparación con los antagonistas de la vitamina K (AVK), los inhibidores del factor Xa oral (FXaI) están asociados con una eficacia al menos equivalente y una menor incidencia de hemorragia mayor. A pesar de este beneficio, el sangrado sigue siendo el evento adverso más común. Antes de la aprobación de andexanet alfa, se utilizaron agentes alternativos como el concentrado de complejo de protrombina de 4 factores (4F-PCC) para la reversión de su efecto anticoagulante. En este artículo, los autores realizaron un estudio descriptivo retrospectivo realizado en pacientes de 18 años o más que recibieron 4F-PCC para revertir la hemorragia oral asociada a FXaI. Los pacientes fueron excluidos si habían recibido un AVK o dabigatrán en las 48 horas anteriores. Un análisis de subgrupos que compara 4F-PCC con andexanet alfa se realizó en pacientes que cumplían los criterios de inclusión y exclusión del ensayo ANEXO-A-4. El criterio de valoración principal de este estudio fue evaluar la incidencia de hemostasia y estrategias de dosificación asociadas en pacientes que reciben 4F-PCC para la reversión de FXaI oral asociado sangrado. Se incluyeron 38 pacientes y 28 (74%) pacientes lograron la hemostasia. En pacientes que lograron la hemostasia, la dosis mediana de 4F-PCC fue de 50 unidades / kg y en los que no lograron la hemostasia se observó una dosis mediana de 30 unidades / kg. Dentro del análisis de subgrupos, no hubo diferencias en las tasas generales de hemostasia entre los grupos que recibieron 4F-PCC y andexanet alfa. En conclusión, según los resultados presentados en este estudio, 4F-PCC sigue siendo una opción razonable para utilizar para la reversión de FXaI oral, especialmente cuando andexanet alfa no está disponible, y 50 unidades / kg parece ser la dosis más eficaz para lograr la hemostasia.