

FARMACOCINÉTICA DEL FVIII EN LA PRÁCTICA CLÍNICA: OPTIMIZACIÓN DE LOS RECURSOS E INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON HEMOFILIA A

Mingot ME, García M, Fernández JA y Heiniger AI.

Hematología, HRU Carlos Haya, Málaga.

Introducción: Los estudios de farmacocinética optimizan los tratamientos en los que se aplica. En el caso del tratamiento con factores de la coagulación en Hemofilia, estos ajustes pueden resultar básicos dado el impacto de su alto coste sobre los Sistemas de Salud.

Objetivos: Valorar la aplicación de la farmacocinética en el tratamiento de pacientes con Hemofilia A conforme a resultados clínicos y económicos.

Material y métodos: Durante el año 2006 realizamos en 15 pacientes con hemofilia A (HA) sin inhibidor, previo consentimiento, estudio de farmacocinética del FVIII sustitutivo usado. Dicho estudio comienza con la determinación de FVIII basal. Tras ella se administra una dosis de FVIII de 50UI/kg y obtenemos muestra para estudio de niveles plasmáticos de FVIII a las 2, 4, 24 y 26 horas de dicha administración. Con estos datos, utilizando los programas Monitorización terapéutica del FVIII de Wyeth y PK de Baxter, obtenemos los volúmenes de distribución (Vdss), Vida media (T1/2) y Aclaramiento plasmático (Clp) derivando de ello las dosis de tratamiento en esquema de profilaxis o demanda. Los tratamientos previos se ceñían a las recomendaciones de UI/Kg de la literatura según el tipo de esquema de tratamiento y el evento hemorrágico a tratar. Las muestras se extrajeron siempre mediante venopunción antecubital con mínima presión, depositándolas en tubos de citrato y procesadas en la primera hora de extracción. Los datos de consumo de FVIII los suministró el Servicio de Farmacia y la información sobre eventos hemorrágicos deriva de las historias clínicas. Estudio estadístico descriptivo utilizando el programa SPSS.11.0.0.

Resultados: Hemos valorado 9 pacientes (8 HA grave y 1 moderada) con una edad media de 29 años (r:16-39 años). Seis pacientes se excluyeron (cambio de esquema de tratamiento, cambio de residencia y uno con artritis séptica de rodilla que motivó un consumo de factor durante 2006 no comparable al de 2005). Las medias y desviación típica de Vdss, T1/2 y Clp han sido 51.1+/-9.6ml/kg, 13.2+/-5.8h y 3+/-1ml/h/kg. El ahorro de FVIII en esquema de profilaxis fue del 27% (123000UI) y a demanda de 2.5% (19750UI). Globalmente un ahorro del 11.7% sin aumento en el número de eventos hemorrágicos y manteniendo la calidad de vida percibida.

Conclusiones: La farmacocinética en el tratamiento sustitutivo de pacientes con Hemofilia A permite un ahorro en los recursos, destacando en el tratamiento en profilaxis, sin costes para la calidad de vida del paciente o aumento en el número de eventos hemorrágicos y sus complicaciones.