

PROFILAXIS SECUNDARIA EN EL PACIENTE HEMOFÍLICO ADULTO GRAVE

J.A. Aznar, S. Pérez-Alenda, C. Vila, M. Jaca, A. Cid, S. Haya, F. Querol

Unidad de Hemostasia y Trombosis. Servicio de Hematología y Hemoterapia.

Hospital Universitario y Politécnico La Fe. Valencia. Universidad de Valencia

Introducción: En el año 2001, el MASAC recomendó la profilaxis como el tratamiento óptimo en pacientes con hemofilia grave de cualquier edad. En la actualidad disponemos de abundante bibliografía que sugiere la eficacia de la PS para disminuir la incidencia hemorrágica (IH) y mejorar la calidad de vida en estos pacientes. Sin embargo, todavía no disponemos de suficiente evidencia que avale el inicio de la PS en los hemofílicos adultos graves (HGA) con artropatía.

Material y métodos: En nuestro hospital estamos realizando un trabajo prospectivo, en el que comparamos en 15 pacientes con HGA (mediana edad 36,5 años) la eficacia de la PS vs tratamiento a demanda (TD), en tiempos equivalentes. Se incluyen pacientes >21 años con artropatía y se prevé terminar el estudio con 25. La PS se inicia con 35 UI/kg/ bisemanal y se monitoriza según la IH y los niveles valle de FVIII:C, a las 72 y 96 h post-infusión de FVIII. Se inicia pauta de rehabilitación personalizada. Se evalúa la IH, la valoración músculo-esquelética de codos, rodillas y tobillos, la calidad de vida (CV) y su repercusión económica. Se realiza densitometría ósea, Rx y RNM al inicio y a la finalización del estudio y un seguimiento con ecografía cada tres meses.

Resultados: Tras un seguimiento de 6 meses en TD y otros 6 posteriores en PS, los pacientes han presentado una reducción de las hemorragias (10,6 vs 1,1), una disminución absentismo laboral (84 días vs 12 días), una mejora de la calidad de vida (55 % vs 80%) y un aumento del FVIII infundido (42.200 UI vs 119.200 UI), respectivamente. La situación músculo-esquelética evidenció un aumento del trofismo muscular (0.2 cm en codos, 1 cm en rodillas y 0.5 cm en tobillos), una disminución del dolor según escala EVA 0-100 (79,8 vs 39,6 en codos, 16,8 vs 5,6 en rodillas y 86,6 vs 51 en tobillos) y una mejora del recorrido articular (10° en codos, y 2° en rodillas y tobillos). La densitometría en columna revela en 5 de 8 pacientes osteopenia y en cadera 2 de 8 presentan osteopenia y 1 osteoporosis. La valoración de las exploraciones de Rx y RNM se efectuará a la finalización del estudio.

Conclusiones: En los resultados preliminares de nuestro estudio prospectivo se constata una importante disminución de la IH y del dolor, una mejora de situación músculo-esquelética y de la CV, así como reducción del absentismo laboral aunque hay un incremento del consumo de factor 2,82 veces superior en PS vs TD. Los resultados de la densitometría ósea nos obligan a reconsiderar el inicio de un tratamiento específico de la osteopenia, máxime cuando estos pacientes pueden ser candidatos a medio-largo plazo a prótesis articulares en edades tempranas.