

La Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia ha organizado el webinar “Avances en el diagnóstico y tratamiento de la trombopenia inducida por heparina”

La trombopenia trombótica secundaria a la vacuna COVID presenta una fisiopatología similar a la inducida por heparina

- La trombopenia es un síndrome clínico-patológico que cursa con recuento bajo de plaquetas
- La heparina es un fármaco anticoagulante utilizado principalmente para prevenir y tratar la trombosis venosa
- En la actualidad, no existen datos de incidencia de la trombopenia inducida por heparina (TIH) en España, y se estima que su frecuencia es muy variable
- La evolución de hasta el 50% de los pacientes con TIH se complica con trombosis venosa o arterial, con consecuencias graves en algunos casos

Madrid, 6 de mayo de 2022. La Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH) ha organizado el webinar “Avances en el diagnóstico y tratamiento de la trombopenia inducida por heparina (TIH)”, patrocinado por Aguetant. En los últimos dos años, con motivo de la pandemia por la COVID-19, la TIH ha sido uno de los temas más debatidos en el ámbito sanitario; en concreto, los expertos han hablado de la aparición de la trombopenia trombótica secundaria a la vacuna, que presenta una fisiopatología similar a la TIH.

La coordinadora de esta jornada ha sido Cristina Pascual Izquierdo, especialista del Servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid. Según ha explicado, la trombopenia inducida por el fármaco anticoagulante heparina es “un síndrome clínico-patológico que cursa con trombopenia o recuento bajo de plaquetas, causada por la formación de anticuerpos Ig G frente al complejo FP4-heparina, que activan las plaquetas tras la exposición a heparina (agregados plaquetarios y generación de trombina)”.

En la actualidad, no existen datos de la incidencia de la TIH en España. La frecuencia de TIH es muy variable, y depende del tipo de heparina (HNF bovina>HNF porcina>HBPM), los días de exposición y de pacientes que reciben este anticoagulante (cirugía>médicos>embarazadas) y oscila entre un 2% y un 0,2%. Tampoco hay un perfil especial de paciente con trombopenia inducida por heparina. En cualquier caso, se trata de una persona tratada con este fármaco anticoagulante o que lo ha recibido. Su abordaje está protocolizado por diversas guías de actuación tanto internacionales como españolas, y cada paciente requiere una atención individualizada.

Complicaciones de la trombopenia inducida por heparina

La evolución del 30-50% de los pacientes con TIH se complica con trombosis venosa o arterial, algunas con consecuencias graves, como la amputación. En estos pacientes la mortalidad alcanza al 10-30% de los casos.

El diagnóstico se realiza en base a una clínica compatible y a la demostración de la presencia de Ab frente al complejo FP4-heparina. “Lo más importante es sospecharlo, y para ello se debe estar muy sensibilizado en la existencia de esta patología que, si bien es muy rara, puede ser mortal”, ha indicado la especialista del Gregorio Marañón.

En el manejo del TIH, el médico de Atención Primaria también ocupa un papel destacado, sobre todo en la detección y el seguimiento de esta patología. Cristina Pascual Izquierdo ha comentado que “el médico de Primaria debe conocer la existencia de la TIH para poder realizar un correcto seguimiento del paciente. En general, se hace un diagnóstico hospitalario a los pocos días de iniciar un tratamiento con heparina a dosis de tratamiento”.

Entre las novedades terapéuticas para el TIH, esta especialista ha destacado el anticoagulante argatroban, el único con indicación para la TIH, fármaco disponible desde 2012 en España, si bien en los últimos cinco años es cuando se ha empezado a generalizar su uso en TIH en situaciones agudas.

Los expertos participantes en este encuentro han sido José Ramón González Porras, del Hospital Clínico Universitario de Salamanca, quien ha expuesto la ponencia “Trombopenia inducida por heparina. Definición y diagnóstico según las últimas recomendaciones nacionales e internacionales”, y José Mateo Arranz, del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona, que ha hablado de “Argatroban en el tratamiento de la trombopenia inducida por heparina”.

Qué es la trombopenia inducida por heparina

La trombopenia inducida por heparina es un síndrome que se caracteriza por la reducción del recuento de plaquetas mayor del 50%. Se inicia generalmente entre los días 5 y 10 del inicio de la administración de heparina, que es un fármaco anticoagulante utilizado principalmente para prevenir y tratar la trombosis venosa. El inicio de la TIH puede ser más precoz si ha existido un previo tratamiento con heparina en los últimos 100 días, pero probablemente no con anterioridad a este plazo.

Los hematólogos han indicado que el mecanismo de la trombopenia inducida por heparina es inmune, y se asocia con complicaciones tromboembólicas importantes en

cerca del 50% de los casos, si no se tratan, que pueden ser mortales o requerir amputación de extremidades. Las manifestaciones clínicas hemorrágicas, incluso leves, son poco frecuentes aunque el recuento de plaquetas sea muy bajo.

Sobre la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH)

La SEHH es una sociedad científica cuyo fin es la promoción, desarrollo y divulgación de la integridad y contenido de la especialidad de Hematología y Hemoterapia en sus aspectos médicos, científicos, organizativos, asistenciales, docentes y de investigación. La hematología como especialidad abarca todos los aspectos relacionados con la fisiología de la sangre y los órganos hematopoyéticos, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades benignas y malignas de la sangre, el estudio del sistema de hemostasia y coagulación, y todos los aspectos relacionados con la medicina transfusional, incluyendo el trasplante de progenitores hematopoyéticos y las terapias celulares. La función profesional del hematólogo cubre todas las vertientes del ejercicio de la especialidad.

Con 62 años de historia, la SEHH es hoy día una organización con importante repercusión científica. Muchos de los cerca de 3.000 profesionales que la forman son figuras internacionalmente reconocidas y contribuyen a que la hematología sea una de las partes de la medicina española con más prestigio en el exterior. La Sociedad considera que para una óptima atención de los pacientes es imprescindible contar con acceso a los avances médicos, fomentar la investigación y disponer de especialistas bien formados y altamente cualificados en el manejo de las enfermedades hematológicas.

Para más información y gestión de entrevistas:

Jorge Sánchez Franco

Móvil: 667 675 476

E-mail: jorge.sanchez@sehh.es

Eva Fariña Couselo

Móvil: 667 41 41 57

E-mail: eva.farina@sehh.es

Tel.: 91 319 19 98

Web: www.sehh.es

Twitter: [@sehh_es](https://twitter.com/sehh_es)

IG: [@sehh_es](https://www.instagram.com/sehh_es)

Canal YouTube: [HemoTube](https://www.youtube.com/HemoTube)

LinkedIn: www.linkedin.com/company/sehh/