

La SEHH y el GEPTI se suman al Día Mundial de la Trombocitopenia Inmune (PTI)

La fatiga es el síntoma más común en los pacientes con PTI, independientemente de la edad

- La Trombocitopenia Inmune (PTI) es una enfermedad autoinmune que provoca una disminución en el número de plaquetas, afectando a la coagulación sanguínea
- Los síntomas más frecuentes incluyen la aparición de hematomas espontáneos en cualquier parte del cuerpo, puntos de sangrado subcutáneo, sangrado de encías o nariz, sangrado menstrual abundante en mujeres o hemorragias graves
- Además de fatiga, los pacientes suelen presentar dificultad para llevar a cabo actividades cotidianas, reducción en el ejercicio físico, depresión y ansiedad
- Aunque el tratamiento ha evolucionado mucho en los últimos 15 años, el diagnóstico de la PTI sigue siendo un gran reto debido a la inexistencia de pruebas específicas para detectarla

Madrid, 28 de septiembre de 2023. El 29 de septiembre se celebra el Día Mundial de la Trombocitopenia Inmune (PTI), una enfermedad autoinmune que provoca una disminución en el número de plaquetas (trombocitopenia), afectando a la coagulación sanguínea. “La causa principal de esta disminución es la destrucción acelerada por anticuerpos producidos por el sistema inmune y una bajada de su producción en la médula ósea”, explica Cristina Pascual, presidenta del Grupo Español de Trombocitopenia Inmune (GEPTI), de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH).

La PTI puede presentarse en forma aguda o crónica. “En el primer caso, los síntomas aparecen de manera repentina y pueden resolverse por sí solos, especialmente en los niños, aunque a veces requieran tratamiento, mientras que, en la forma crónica, más común en los adultos, la afección persiste a largo plazo y puede requerir varios tipos de tratamiento para controlarla”.

Los síntomas más frecuentes incluyen la aparición de hematomas espontáneos en cualquier parte del cuerpo, puntos de sangrado subcutáneo, sangrado de encías o nariz, sangrado menstrual abundante en mujeres, o hemorragias graves (menos comunes).

“La PTI afecta física y emocionalmente a las personas que la padecen”, señala Cristina Pascual. “Provoca fatiga, el síntoma más común en estos pacientes,

independientemente de la edad, dificultad para llevar a cabo actividades cotidianas, reducción en el ejercicio físico, depresión y ansiedad. Referente a esta última, muchos pacientes han manifestado sufrir ansiedad ante el recuento de plaquetas, por un posible empeoramiento de su enfermedad e, incluso, por la posibilidad de morir”.

Perfil del paciente con PTI

La PTI tiene una incidencia de 2-4 casos por 100.000 habitantes y año, por lo que se considera una enfermedad rara, con la falta de información y dudas en su gestión que esto conlleva. En 4 de cada 10 sujetos adultos se termina por cronificar, mientras que, en el caso de los niños, la enfermedad se resuelve en su mayoría.

Los especialistas dividen el tipo de paciente en dos grandes grupos: “mujer joven que ve afectada su vida laboral y social, y su salud reproductiva, que necesita un buen control para evitar metrorragias y un seguimiento estricto en caso de embarazo para evitar complicaciones”, comenta la doctora Pascual. Por otro lado, “está el grupo de hombres y mujeres mayores de 65 años que requieren un control preciso para que la trombocitopenia no acarree morbilidad debido al ajuste en las cifras de plaquetas, los diferentes tratamientos que toman (en muchos casos, se trata de personas polimedicadas) y los factores de riesgo vascular”.

Diagnóstico y tratamiento de la PTI

Según afirma la presidenta del GEPTI, “el diagnóstico de la PTI sigue siendo un gran reto, debido a la inexistencia de pruebas específicas para detectarla. Hoy en día, seguimos haciendo un diagnóstico de exclusión, es decir, se llega a él tras descartar otras enfermedades que también producen trombocitopenia”.

La determinación de las plaquetas reticuladas, los anticuerpos antiplaquetas o la desialización de las plaquetas, son algunas de las pruebas diagnósticas que pueden complementar a las pruebas diagnósticas convencionales. “Lamentablemente, estas pruebas no se encuentran al alcance de cualquier laboratorio, por lo que aún queda mucho por avanzar en el diagnóstico de la PTI”.

Con respecto al tratamiento, en los últimos 15 años han llegado nuevos fármacos dirigidos a diferentes dianas terapéuticas que han contribuido a mejorar el control de la enfermedad y, por tanto, la calidad de vida del paciente. No obstante, aún hay personas en los que la enfermedad sigue sin poder controlarse por lo que, la esplenectomía (extirpación del bazo), continúa representando una opción eficaz y segura.

“En el futuro, gracias a los numerosos ensayos clínicos que se están llevando a cabo a nivel mundial, contaremos con nuevos fármacos que nos permitirán tratar a los pacientes de una forma más individualizada, adaptándonos a las características de la enfermedad y al estilo de vida de la persona que la sufre”, concluye Cristina Pascual.

¿Qué es el GEPTI?

El GEPTI es un grupo de trabajo de la SEHH dedicado a promover la formación e investigación en PTI, con el objetivo de mejorar el tratamiento de los pacientes y, por tanto, mejorar su calidad de vida.

Desde el GEPTI se llevan a cabo diferentes proyectos, entre los que resaltan la actualización de las recomendaciones para personas con trombopenia inmune primaria, un nuevo registro de pacientes y, la más destacada, la creación de una asociación de pacientes con PTI. El próximo evento dedicado a pacientes se celebrará el próximo 8 de noviembre en el Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla).

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 64 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

Alba Corrada de la Fuente

Móvil: 620 534 620

E-mail: alba.corrada@sehh.es

Tel.: 91 319 19 98

Web: www.sehh.es

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

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

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

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