

Capítulo 5

AGENTES HEMOSTÁTICOS

Steven W. Pipe, Manuel Carcao, Kim Chew, Radoslaw Kaczmarek, Steve Kitchen, Johnny Mahlangu, Margareth C. Ozelo, Ekawat Suwantaroj, Jerzy Windyga, Glenn F. Pierce, Alok Srivastava

CONCENTRADOS DE FACTOR DE COAGULACIÓN

Agentes hemostáticos para personas con hemofilia **SIN** inhibidores

Los concentrados de factor de coagulación (CFC) son el tratamiento preferido para personas con hemofilia dado que son muy seguros y eficaces para el tratamiento y la prevención de hemorragias. Los hay de dos tipos:

1 **Productos derivados de plasma** (plasma donado) inactivados viralmente.

2 **Productos recombinantes** fabricados con células diseñadas genéticamente y tecnología recombinante.



- Los CFC se utilizan para la prevención (profilaxis) o el tratamiento (episódico) de eventos hemorrágicos en personas con hemofilia A y B.
- La FMH no señala una preferencia de un tipo de tratamiento por sobre el otro.
- La selección de productos debería basarse en la seguridad y calidad del producto, así como su pureza, inactivación viral, eficacia y disponibilidad en un país determinado.
- Los productos de vida media prolongada (VMP) tienen una vida media más larga y se idearon para reducir la carga del tratamiento profiláctico, así como para mantener niveles de factor mínimos más elevados, con el propósito de mejorar la prevención de hemorragias.

TERAPIAS SIN FACTOR DE REEMPLAZO

Agentes hemostáticos para personas con hemofilia **CON Y SIN** inhibidores

Se están desarrollando nuevas e incipientes terapias sin factor de reemplazo, con vías de administración alternas. El **emicizumab** es la primera terapia sin factor de reemplazo, y la única aprobada al momento de la publicación de este documento. El emicizumab se recomienda como tratamiento profiláctico periódico para pacientes con hemofilia A con y sin inhibidores.

Principales ventajas del emicizumab

- ✓ Vía de administración subcutánea
- ✓ Larga vida útil
- ✓ Alta eficacia en la prevención de hemorragias
- ✓ Reducción de la frecuencia de episodios hemorrágicos en pacientes con hemofilia A*

* El emicizumab no se usa en pacientes con hemofilia B.

Capítulo 5 AGENTES HEMOSTÁTICOS

OTROS PRODUCTOS PLASMÁTICOS

Otros agentes hemostáticos para personas con hemofilia **SIN** inhibidores

El **crioprecipitado** y el **plasma fresco congelado** pueden conllevar mayores riesgos de transmisión de patógenos virales.

En situaciones en las que estos son las únicas opciones de tratamiento disponibles o asequibles, pueden tomarse algunas medidas para reducir los riesgos, tales como:

- Someter el plasma a cuarentena hasta que el donante se haya sometido a pruebas de detección de VIH, VHC y hepatitis B.
- Pruebas de ácido nucleico (NAT por su sigla en inglés) para detectar virus.

Los CFC deberían preferirse por sobre el crioprecipitado o el plasma fresco congelado debido a preocupaciones respecto a la calidad, seguridad y eficacia de estos últimos. No obstante, la FMH reconoce la realidad de que todavía se utilizan ampliamente en países de todo el mundo en los que constituyen las únicas opciones de tratamiento disponibles o asequibles.

AGENTES DE DESVÍO

Otros agentes hemostáticos para personas con hemofilia **CON** inhibidores

Los agentes de desvío o circunvaladores se recomiendan para el tratamiento y prevención de hemorragias en pacientes con hemofilia A o B que presentan anticuerpos del FVIII o FIX.

Concentrado de complejo protrombínico activado (CCPa)

Factor VII activado recombinante (rFVIIa)

OTROS AGENTES HEMOSTÁTICO

Otros agentes hemostáticos usados en circunstancias específicas.

La **desmopresina** (DDAVP) se recomienda para pacientes con hemofilia A leve o moderada y para portadoras de la hemofilia A, como una opción de tratamiento.

Antifibrinolíticos, tales como el **ácido tranexámico**, son útiles para el control de hemorragias mucocutáneas y para cirugías o erupciones dentales.

El **ácido épsilon aminocaproico** (AEAC) es otro antifibrinolítico, aunque es menos ampliamente utilizado.