

Capítulo 7

TRATAMIENTO DE HEMORRAGIAS ESPECÍFICAS

Johnny Mahlangu, Gerard Dolan, Alison Dougall, Nicholas J. Goddard, Enrique D. Preza Hernández, Margaret V. Ragni, Bradley Rayner, Jerzy Windyga, Glenn F. Pierce, Alok Srivastava

Cuadro 7-2. Patrones de práctica: Niveles plasmáticos máximos de factor y duración de la administración

Tipo de hemorragia	Hemofilia A				Hemofilia B			
	Patrón de práctica con dosis más bajas		Patrón de práctica con dosis más altas		Patrón de práctica con dosis más bajas		Patrón de práctica con dosis más altas	
	Nivel de factor máximo (UI/dL)	Duración del tratamiento (d)	Nivel de factor máximo (UI/dL)	Duración del tratamiento (d)	Nivel de factor máximo (UI/dL)	Duración del tratamiento (d)	Nivel de factor máximo (UI/dL)	Duración del tratamiento (d)
Articular	10-20	1-2 ^a	40-60	1-2 ^a	10-20	1-2 ^a	40-60	1-2 ^a
Muscular superficial/ sin compromiso NV (excepto iliopsoas)	10-20	2-3 ^a	40-60	2-3 ^a	10-20	2-3 ^a	40-60	2-3 ^a
Iliopsoas o muscular profunda con lesión NV o pérdida sustancial de sangre								
Inicial	20-40	1-2	80-100	1-2	15-30	1-2	60-80	1-2
Mantenimiento	10-20	3-5 ^b	30-60	3-5 ^b	10-20	3-5 ^b	30-60	3-5 ^b
Intracraneal								
Inicial	50-80	1-3	80-100	1-7	50-80	1-3	60-80	1-7
Mantenimiento	20-40	8-14	50	8-21	20-40	8-14	30	8-21
	30-50	4-7	-	-	30-50	4-7	-	-
Garganta y cuello								
Inicial	30-50	1-3	80-100	1-7	30-50	1-3	60-80	1-7
Mantenimiento	10-20	4-7	50	8-14	10-20	4-7	30	8-14
Gastrointestinal								
Inicial	30-50	1-3	80-100	7-14	30-50	1-3	60-80	7-14
Mantenimiento	10-20	4-7	50		10-20	4-7	30	
Renal	20-40	3-5	50	3-5	15-30	3-5	40	3-5
Laceración profunda	20-40	5-7	50	5-7	15-30	5-7	40	5-7
Cirugía (mayor)								
Preoperatorio	60-80		80-100		50-70		60-80	
Posoperatorio ^c	30-40	1-3	60-80	1-3	30-40	1-3	40-60	1-3
	20-30	4-6	40-60	4-6	20-30	4-6	30-50	4-6
	10-20	7-14	30-50	7-14	10-20	7-14	20-40	7-14
Cirugía (menor)								
Preoperatorio	40-80		50-80		40-80		50-80	
Posoperatorio ^d	20-50	1-5	30-80	1-5	20-50	1-5	30-80	1-5

Notas: En este cuadro, los niveles máximos de factor deseados de la terapia de reemplazo con CFC que se muestran para el tratamiento de hemorragias en diferentes sitios anatómicos representan los rangos en los patrones de prácticas a escala mundial, dependiendo de los recursos disponibles. Sería importante reconocer que el objetivo de dicho tratamiento es el control eficaz de la hemorragia, el cual debería ser igual en todo el mundo. Los niveles más bajos de reemplazo con CFC requieren una observación mucho más estrecha para el control eficaz de la hemorragia, con una posibilidad potencialmente mayor de que se requiera terapia de reemplazo adicional con CFC para lograr el nivel plasmático objetivo, así como los resultados hemostáticos y musculoesqueléticos.

^a Puede ser más larga si la respuesta fuera inadecuada. ^b Algunas veces más larga, como profilaxis secundaria durante la fisioterapia. ^c La duración del tratamiento se refiere a días secuenciales poscirugía. Deberían tomarse en cuenta el tipo de CFC y la respuesta del paciente al CFC. ^d Dependiendo del procedimiento; el número de dosis dependería de la vida media del CFC usado.