

HEMOSTASIA Y TROMBOSIS

PRESENTACIÓN ORAL

1258 Ensayo de generación de trombina en pacientes con trombofilia primaria y trombosis recurrente: reporte de 4 casos

Padilla Romo María Guadalupe Zavelia¹, Jaloma Cruz Ana Rebeca², Gonzalez Moncada Ana Isabel², Borjas Gutiérrez César², Luna Záizar Hilda³, Padilla López Emily L³

¹ CIBO, IMSS, ² CIBO, IMSS, Guadalajara, Jalisco, ³ CUCEI, Universidad de Guadalajara, Guadalajara, Jalisco

Objetivo. Utilizar el ensayo de generación de trombina (EGT) como indicador del estado hemostático en 4 pacientes con trombofilia primaria (TP) y trombofilia diversa.

Antecedentes. La recurrencia de episodios trombóticos vs hemorrágicos es un reto al que se enfrenta el clínico al instaurar trombofilia. La generación de trombina (GT) es considerada un útil biomarcador de la hemostasia global, detecta hiperfunción o tendencia trombótica y permite evaluar el efecto de fármacos antitrombóticos.

Caso clínico. De un estudio de 52 pacientes con TP, se dio seguimiento a 4 que presentaron trombosis recurrente y que recibían profilaxis

con antagonistas de vitamina K (AVK), heparina de bajo peso molecular (HBPM) y/o antiagregantes plaquetarios (AAP). Se midió la GT por trombografía calibrada automatizada (CAT). Por curvas ROC (Receiver−Operating Characteristics) se eligieron puntos de corte para dos parámetros: potencial endógeno de trombina (ETP) y altura del pico de trombina (Pico), ambos en porcentaje del normal, que discriminaba entre pacientes con/sin riesgo de recurrencia. Caso-1. Femenino 62 años, 5 episodios de trombosis venosa profunda (TVP) y uno de tromboembolia pulmonar (TEP), debutó a los 23 años. Tratada por 3-6 meses con anticoagulantes diversos durante los episodios de trombosis. Homocigota FV-Leiden y heterocigota FII-G20210A. EGT sin tratamiento: ETP 164% del normal, Pico 172% del normal, EGT con AVK (INR 3.8): ETP 67% del normal, Pico 58% del normal. Caso-2. Femenino 32 años, heterocigota FV-Leiden; 2 eventos vasculares cerebrales arteriales, debutando a los 27 años. Tratada con AAP, EGT: ETP 133.6% del normal,

Pico 143.2% del normal. Caso-3. Masculino 38 años, deficiencia de proteína C, TVP 2 ocasiones, multiinfartos cerebrales, debutando a los 32 años. Tratado inicialmente con AAP y AVK, presentó resistencia a AVK. Actualmente con HBPM. EGT 3 ocasiones, la primera con tratamiento con AAP y AVK: ETP 149% del normal, Pico: 162% del normal, segunda con HBPM (40 mg SC/24 hrs): ETP 131% del normal, Pico 114% del normal y tercera con HBPM (60 mg SC/24 hrs): ETP 30% del normal, pico 17% del normal. Caso-4. Femenino 53 años, heterocigota FII-G20210A, 3 eventos trombóticos: TVP, trombosis mesentérica y TEP. Debutando a los 40 años. Tratada con AVK (INR: 3.47), EGT: ETP 11.9% del normal, Pico 11.4% del normal. Se documentó hemorragia grave.

Conclusiones. Los datos clínicos mostraron que el ETP puede utilizarse como valioso indicador de riesgo hemorrágico o trombótico en pacientes bajo profilaxis. El EGT fue útil para individualizar la terapia en pacientes con TP bajo diversos esquemas anticoagulantes.

HEMOSTASIA Y TROMBOSIS

1015 Experiencia en radiosinovioartrosis con y90 en personas con artropatía hemofílica en una solo hospital

Limón José Alejandro¹, Pérez Lozano Uendy², Gutiérrez Gurrola Balbina³, Bañuelos Ramírez David Dagoberto³, Ramiro Portillo Sanpedro Ramiro³, Bifano Blanco Jesús

Roberto³, García Stivalet Lilia Adela³, Bergés García Adolfin⁴

¹ Flores, ² HE CMN Puebla, ³ HECMN, ⁴ IMSS
dra_uendy@yahoo.com.mx

Introducción. La artropatía es la principal causa de morbilidad en el paciente con hemofilia (PCH). Los

sangrados continuos en la articulación producen daño por inflamación crónica, deterioro de las estructuras, contracturas deformantes lo que generan dolor crónico e invalidez. Ante una articulación diana, una alternativa de tratamiento es radiosinovioartrosis (RS), aplicación de un isotopo radioactivo en cavidad arti-