



<https://www.revclinesp.es>

## T-002 - USO DE COMPLEJO DE PROTROMBINA EN PACIENTES CON HEPATOPATÍA

V. Sendín Martín, C. Vicente Martín, M. Angelina García, D. Joya Seijo, I. Quijano, D. Trujillo, A. Muñana y R. Barba Martín

Medicina Interna. Hospital Universitario Rey Juan Carlos. Móstoles (Madrid).

### Resumen

**Objetivos:** Describir el uso del CPT en pacientes con enfermedad hepática.

**Material y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, observacional y retrospectivo incluyéndose aquellos pacientes con hepatopatías que recibieron CPT desde febrero de 2013 a septiembre de 2018. Todas las variables fueron recogidas en un registro específico.

**Resultados:** 23 pacientes que recibieron CPT tenían hepatopatía (22 crónica y 1 aguda). 60,9% eran varones. La edad media fue de 62 años (DE 10). 8 pacientes (34,8%) recibían acenocumarol pero a 1 se le había pautado terapia puente, y 3 tenían sobredosificación. El 65,2% no tenía tratamiento anticoagulante. La indicación fue por ficha técnica (grA) en 6 de los pacientes (83,3% por sangrado de los que, 21,7% no cedió el sangrado; en 43,5% fue por cirugía y el 16,7% (1 paciente) fue para revertir el acenocumarol). En la indicación fuera de guía (grB), el 47% fue por sangrado, 23,5% por cirugía, el 17,6% por coagulopatía 5,9% procedimiento y 5,9% desconocida. De los pacientes que tuvieron sangrado, el abdominal fue la localización más frecuente en el grA vs la hemorragia digestiva en el grB ( $P = 0,027$ ). 66,7% de los pacientes en grA precisaron otros hemostáticos vs 82,4% en grB ( $p = 0,259$ ). El 43,5% recibió 1000 U de CPT, el 34,8%, 500 U y el 21,6%, 1500 u o superior. 3 pacientes recibieron dosis extras de CPT. Los datos analíticos se muestran en la Tabla 1. No hubo diferencias significativas en ambos grupos en la disminución de INR tras administrar CPT ( $p = 0,335$ ). El 52,9% de los pacientes fallece en el grB vs 16,7% en grA ( $p = 0,123$ ).

### Datos analíticos

Grupo	INR preCPT (p25-75)	INR postCPT (p25-75)	Control 1° (h) (p25-75)	Hb g/dl (DE) (p25-75)	Plaq.10 <sup>3</sup> /l (p25-75)	TTPA (seg) (p25-75)
grA	9 (1,9-23)	1,7 (1,3-2,3)	6,5 (2,7-18,25)	11,2 (3,4)	241 (157-330)	77 (36-115)

grB	1,5 (1,4-3,1)	1,7 (1,3-2,9)	4 (2-6)	8,7 (2,6)	84 (46-172)	35 (26-40)
p	0,017	1	0,180	0,130	0,019	0,029

*Discusión:* En pacientes hepatopatas se debe considerar administrar CPT si están en tratamiento con acenocumarol y presentan sangrado moderado o con riesgo vital o cirugía emergente, dada su eficacia y rapidez. La coagulopatía por hepatopatía no parece comportarse del mismo modo cuando se monitoriza con el INR, con evoluciones clínicas desfavorables.

*Conclusiones:* Debemos ser cautos en considerar el uso de CPT mientras no dispongamos de instrumentos de monitorización más eficaces.

### Bibliografía

- Pereira D, Liotta E, Mahmoud AA. The Use of Kcentra® in the Reversal of Coagulopathy of Chronic Liver Disease. J Pharmacy Pract. 2018;31(1):120-5.