



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## T-001 - UTILIZACIÓN OFF LABEL DE COMPLEJO PROTROMBINA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

C. Vicente, V. Sendin, M. Joya, M. Angelina, I. Quijano y R. Barba

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

### Resumen

**Objetivos:** Describir la utilización del complejo protrombina (CPT) fuera de ficha técnica en un hospital de segundo nivel.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo mediante revisión de historias clínicas de pacientes que habían utilizado CPT (octaplex®) desde febrero de 2013 a septiembre de 2018 distribuidos como: grupo A (grA) según ficha técnica (revertir urgente por sangrado o cirugía no demorable en pacientes con acenocumarol o déficit congénito de factores de la coagulación) y grupo B (grB), resto de usos.

**Resultados:** En 171 pacientes se pautó CPT. 87 (51%) varones, edad 72,5 años (DE 15,3). Un paciente tenía déficit congénito de factores V y X (0,6%) y 22 (12,9%) hepatopatía. 117 pacientes (68,4%) tenían acenocumarol, 11 (6,4%) anticoagulantes orales directos y 7 (4,1%) heparina de bajo peso molecular y 36 (21,1%) ninguno. 104 (60,8%) pacientes se incluyeron en grA. En el grA, el sangrado y la cirugía justificaban el 96,1% de las indicaciones del fármaco. El 50% de los 67 pacientes del grB, fue debido a sangrado. El resto de causas en el grB fue: cirugía (31,3%), coagulopatía (9%), revertir acenocumarol sin sangrado (4,5%), realizar un procedimiento (1,5%) y por causa desconocida (4,5%). El tipo de cirugía más frecuente en el grB fue la cardíaca (47%) seguida de la cerebral (19%). El 43% del sangrado en el grB se dio en pacientes cirróticos o de origen intracraneal. En el grB hubo más indicaciones por cirugía y menos por sangrado que en el grA (p 0,004). La dosis de CPT mediana fue de 2 ampollas (p25-75: 1-2) siendo una dosis menor que la recomendada en ficha técnica. 7 pacientes recibieron dosis adicionales de CPT. La coagulación se muestra en la tabla.

### Control de coagulación

Grupo	INR preCPT (p25-75)	INR pos-CPT (p25-75)	Control 1º (h) (p25-75)	Hb g/dl (DE)	Pla. 1.000/?l (DE)	TTPA (seg) (p25-75)
grA	3 (2,4-6,33)	1,5 (1,3-2)	7 (4-14))	12 (6,9)	218 (90)	40 (35-50)

grB	1,6 (1,3-3,1)	1,3 (1,2-2)	5 (2,5-10)	10 (3,5)	173 (98)	33 (27-39)
p	0,001	0,494	0,001	0,008	0,001	0,001

*Conclusiones:* La indicación fuera de ficha técnica suele hacerse por motivos quirúrgicos o por sangrado activo, con menor disminución de INR y más necesidad de otros hemostáticos que cuando usamos la indicación dentro de ficha.

### Bibliografía

1. Scharman CD, Shatzel JJ, Kim E, DeLoughery TG. Off-label use of 4-factor prothrombin complex concentrate is common despite little known benefit: A retrospective study. Eur J Haematol. 2018;101(3):349-53.