



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

IF-122 - RETRASO DIAGNÓSTICO EN HEMOFILIA ADQUIRIDA: ANÁLISIS DE CAUSAS EN UNA COHORTE DE UN CENTRO DE REFERENCIA

N. Fernández¹, C. Altisent², R. Parra², M. Constans², V. Cortina² y J. Pardos-Gea¹

¹Medicina Interna; ²Unidad de Hemofilia. Hospital Universitari General Vall d'Hebron. Barcelona.

Resumen

Objetivos: El retraso diagnóstico en hemofilia adquirida es un factor a controlar por su influencia en el inicio del tratamiento hemostático. En el mayor registro internacional la mayoría de pacientes (66% aprox.) se diagnostican dentro de la primera semana tras el debut hemorrágico, pero no existen registros de los motivos del retraso diagnóstico. Hemos analizado el tiempo y los motivos de retraso diagnóstico en la serie de pacientes del Hospital Universitario Vall d'Hebron.

Material y métodos: Se analizaron 10 pacientes diagnosticados en los últimos 5 años.

Resultados: Todos los pacientes debutaron con clínica hemorrágica y la media de tiempo hasta el diagnóstico del inhibidor anti-FVIII fue de 37,5 días (rango 2-150, desviación estándar 45 días). En la mayoría de pacientes el retraso diagnóstico resultó ser multifactorial (90%). La causa más frecuente (8/10 80% pacientes) fue la imposibilidad de realización de test específicos de detección del inhibidor anti-FVIII (coagulométrico de Bethesda) en los centros de derivación. En un 70% de los pacientes no se había solicitado estudio de coagulación básico (TTPA) en la consulta clínica inicial, o no los alargamientos de TTPA no se habían considerado patológicos para seguir su estudio. Un 70% de los pacientes debutaron con dolor muscular como expresión de hematoma muscular profundo sin que se sospechara este diagnóstico en todos ellos. En relación a esto, un 30% de pacientes se presentaron como pseudotrombosis con tumefacción y dolor en zona gemelar, siendo tratados como tvp sin realización de eco diagnóstica 2/3 pacientes. En un 40% de pacientes se atribuyó la diátesis hemorrágica al tratamiento anticoagulante/antiagregante que estaban realizando de base.

Conclusiones: En nuestro ámbito sanitario el tiempo de demora diagnóstica de la hemofilia adquirida está por encima de la esperable y el haber identificado sus causas ayudará a implementar medidas de corrección futuras.