

HEMOFILIA A ADQUIRIDA EN PACIENTE CRÍTICO: A PROPÓSITO DE UN CASO

F. Torregrosa; S. Pérez; L. Serra; F. Cascant; J. Escrivá; E. Torres; R. Armero; J. Llau
SARTD Hospital Universitario Doctor Peset

Introducción:

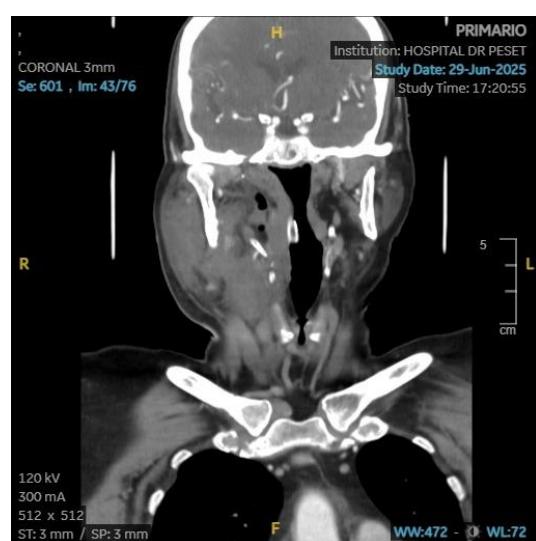
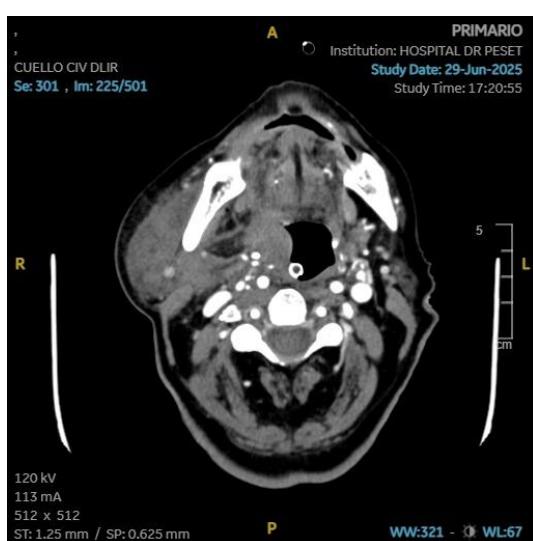
La Hemofilia A adquirida (HAA) es un trastorno hemorrágico raro causado por autoanticuerpos contra el factor VIII de la coagulación. Afecta predominantemente a adultos mayores.

Descripción del caso:

Mujer de 92 años que ingresa en la Unidad de Reanimación por un hematoma laterocervical tras la colocación de una SNG, con compromiso de vía aérea. Como antecedentes la paciente presentaba una FA anticoagulada con apixabán, neoplasia de mama y había sido sometida a dos cirugías mayores sin incidencias hemorrágicas.

Dada la toma de apixabán hace 36 horas se administran 1000 UI de complejo protrombínico. Persiste anemización y crecimiento del hematoma, por lo que se decide asegurar la vía aérea. En los días posteriores se constata una alteración exclusiva de la vía intrínseca de la coagulación, sangrado por zonas de venopunción y hematuria. Se determina el nivel plasmático del factor VIII, siendo del 6%. Ante el aumento del hematoma se administran dosis repetidas de factor VIIa, consiguiendo el cese del sangrado.

Se determinan los niveles de inhibidores del factor VIII, siendo positivos a títulos bajos (1,8 U. Bethesda), compatible con el diagnóstico de HAA. Dado que se había controlado la hemorragia se inicia tratamiento inmunosupresor.



Evolución y conclusiones :

Los pacientes con HAA suelen presentar un alargamiento aislado del TTPA, siendo frecuente que no presenten historia previa de sangrado. La paciente presentaba una prolongación exclusiva del TTPA (1,5-2,2) desde hace dos años.

En caso de hemorragia en un paciente con HAA el objetivo es su control inicial, siendo necesaria en muchos casos la utilización de agentes bypass como el factor VIIa recombinante.

La HAA es una patología con baja incidencia pero con complicaciones hemorrágicas que pueden comprometer la vida de los pacientes, el diagnóstico temprano es fundamental.

Bibliografía:

- Zuner E, Désage S, Rezigue H, Dargaud Y, Lienhart A, Nougier C. Current trends and advances in the management of acquired Hemophilia A. *Blood Rev.* 2025 Nov;74:101320. doi:10.1016/j.blre.2025.101320. PMID: 40683780.
Tiede A, Collins P, Knoebel P, Teitel J, Kessler C, Shima M, Di Minno G, d'Oiron R, Salaj P, Jiménez-Yuste V, Huth-Kühne A, Giangrande P. International recommendations on the diagnosis and treatment of acquired hemophilia A. *Haematologica.* 2020 Jul;105(7):1791-1800. doi:10.3324/haematol.2019.230771.