

Modalidad de participación:	PÓSTER
CÓDIGO	H13

TÍTULO
Hemofilia A adquirida asociada a clopidogrel : Reporte de Caso

AUTOR/ES:
Vasquez Sergio, Tokumura Carolina

RESUMEN (ABSTRACT):
<p>Mujer de 90 años que 4 días antes del ingreso por emergencia presentó dolor faríngeo, evidenciándose en consultorio hematoma en faringe, por lo cual se discontinuó AAS que recibía en forma regular y clopidogrel que recibió en el último mes. El día del ingreso se agregó hematuria por lo que se hospitalizó.</p> <p>Antecedentes: Hipertension arterial, accidente cerebro vascular isquémico y fibrilación auricular. Medicación usual, metoprolol, valsartan, atorvastatina, ácido acetil salicílico y clopidogrel.</p> <p>Al examen físico de ingreso, se evidenció hematoma faríngeo y hematoma en muslo derecho.</p> <p>Exámenes auxiliares: Hb: 10 g/dl, plaquetas: $418 / 10^3$ TP:12ss INR:1.0, TTPa:54.1/29 ss. Relación paciente control: 1.87.</p> <p>Sospechando una hemofilia adquirida asociada a fármacos se solicitó Factor VIII: 7.0% de actividad (VN 70 -150), Factor IX: 83.6% (VN 70-120), Factor VIII inhibidores circulantes: 1.5 UB (0 -0.5), anticoagulante lúpico negativo, ANA negativo, perfil tiroideo normal, estudio de agregometría normal después de la suspensión de antiagregantes plaquetarios.</p> <p>Se hizo el diagnostico de hemofilia adquirida y se inició prednisona 1mg/kg.</p> <p>Los dosajes posteriores de inhibidores de factor VIII se negativizaron.</p> <p>Paciente fue dada de alta, pero reingresa por recurrencia de sangrado diverticular. La colonoscopia mostró restos de coágulos en marco colónico de origen diverticular. El sangrado fue controlado con complejo protrombínico además de la corticoterapia.</p> <p>Fue dada de alta con prednisona en dosis decrecientes y micofenolato mofetil 2 gm al día, con los que evolucionó favorablemente.</p> <p>Discusión</p> <p>Esta paciente adulta mayor frágil, presentó sangrado en mucosas y hematomas con un TPTa prolongado, por lo que considero el diagnóstico de una hemofilia A adquirida, que es más común en los adultos mayores y a diferencia que la congénita no presenta hemartrosis comúnmente y su presentación clínica es muy similar a la de nuestro paciente, con sangrado</p>

severo y mortalidad alrededor del 20%. Está asociada también al embarazo, postparto, malignidad, enfermedades autoinmunes y drogas. Se reporta idiopática en el 50% de los pacientes (1). Su diagnóstico se basa en la prolongación aislada de TPTa que no corrige con la adición de plasma normal y valores de factor VIII severamente deprimidos. En nuestro paciente se demostró lo último y la presencia de factores inhibidores. El tratamiento se hizo con corticoides y micofenolato. Las drogas asociadas a esta condición son penicilina y sus derivados, sulfas, cloranfenicol, fenitoina, metildopa, fludarabina, levodopa y clopidogrel (1). Clopidogrel ha sido reportado en asociación a Hemofilia A adquirida (2-4). Este fue iniciado en promedio 3 a 4 semanas antes del diagnóstico de hemofilia adquirida y el tratamiento incluyó la discontinuación de la droga, inmunosupresores y complejo protrombínico.

Referencias

1. Shrimati Shetty et al. Acquired hemophilia A: Diagnosis. Aetiology, clinical spectrum and treatment options. *Autoimmunity Reviews* 10 (2011) 311-316
2. Montaser Haj et al. Acquired haemophilia A may be associated with clopidogrel. *BMJ* 2004; 329:323
3. Franchini M, Capra F, Nicolini N, et al. Drug-induced anti-factor VIII antibodies: a systematic review. *Med Sci Monit* 2007;13:RA55-RA61
4. Hye Won Hwang, Jee Hyun Kong et al. A patient with acquired hemophilia A induced by clopidogrel. *Korean J Hematol.* 2012 Mar;47(1):80-82

PALABRAS CLAVE (KEYWORDS):

Hemofilia adquirida, clopidogrel,