

**HEMATOLOGÍA** MODELOS PARA EVITAR LA APARICIÓN DE INHIBIDORES

Objetivo: la implantación total de la profilaxis

→ "Los niños con hemofilia ya no se distinguen de quienes no la padecen", dice José Félix Lucía, coordinador de las VII Jornadas de Hemostasia, en Zaragoza, que trataron, entre otros temas, el de los inhibidores.

■ José Luis Labat Zaragoza

Hoy se cuenta con un censo de hemofilia en España y se sabe que existen 2.905 pacientes. En cuanto a datos de prevalencia, 2.518 (el 86 por ciento) padecen hemofilia tipo A, mientras que 387 (13 por ciento) sufren la tipo B. Y en cuanto a incidencia, en España hay un enfermo nuevo por cada 7.857, "una cifra similar a la que se produce en otros países desarrollados", ha señalado José Antonio Aznar, jefe de la Unidad de Hemostasia y Trombosis del Hospital La Fe, de Valencia.

Aznar subrayó los dos aspectos clave de la hemofilia: la profilaxis primaria y la aparición de inhibidores. En cuanto a la profilaxis primaria, de los enfermos pediátricos en España el 71,5 por ciento se encuentran en profilaxis, lo cual supone que un elemento a corregir en opinión de Aznar sería aumentar la profilaxis primaria. "La implantación total de la profilaxis es el objetivo", indicó Aznar, aunque la profilaxis, como reconoció José Félix Lucía, jefe de Sección del Servicio de Hematología y Hemostasia del Hospital Miguel Servet, de Zaragoza, "requiere una disciplina importante y resulta muy difícil conseguir". También porque "el acceso venoso es un gran problema de la profilaxis, y siempre está el debate de si profilaxis sí o profilaxis no", ha destacado Lucía, quien piensa que "con la profilaxis se debe comenzar muy temprano y no dejarla".

Por otra parte, en cuanto a la aparición de inhibidores, Aznar consideró que "han aparecido estudios que proponen estrategias y nosotros queremos presentar un protocolo para la prevención de la aparición de estos inhibidores". Ello supondrá que, en el caso de la hemofilia, "vamos a entrar en una

etapa diferente". En las jornadas, Aznar ha propuesto un modelo de tratamiento en no tratados para minimizar el desarrollo de inhibidores. El objetivo "es reducir la

incidencia de inhibidores en hemofílicos no tratados, biológicamente graves y con factores endógenos de alto riesgo para el desarrollo de inhibidores".

ABORDAJE INTEGRAL DE LA HEMOFILIA

"El desarrollo de anticuerpos inhibidores frente al factor deficitario en los pacientes con hemofilia es, en el momento actual, la mayor complicación del tratamiento sustitutivo de esta coagulopatía. El abordaje integral de esta enfermedad supone un reto para todos los profesionales que se enfrentan día a día con la ardua tarea de diagnosticar y tratar la complicación". Así lo expone Víctor Jiménez Yuste, del Centro de



Coagulopatías del Hospital Universitario La Paz (Madrid), y profesor de Hematología en la Universidad Autónoma de Madrid, en el prefacio de la obra que coordina, *Inhibidores en hemofilia*, elaborada con el apoyo de la Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia y NovoNordisk Pharma. Participan una veintena de especialistas, todos ellos con dilatada experiencia en la materia y procedentes de centros hospitalarios de toda España.