

¿HEMATOMAS ESPONTÁNEOS DE GRAN TAMAÑO? HEMOFILIA ADQUIRIDA

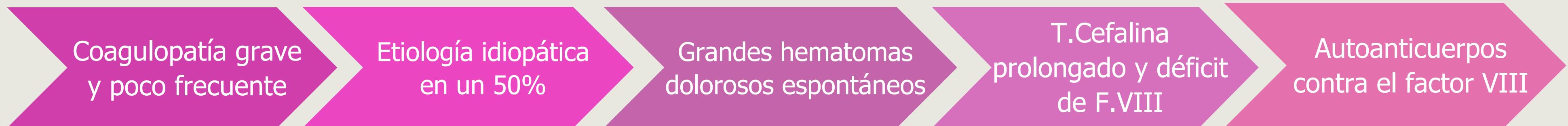


SCAN ME

BIBLIOGRAFIA

Autores: Zaldo Motila, Susana. Díez Rodríguez, Marta. Escribano Romo, Gema

INTRODUCCION



CASO CLINICO

Mujer, 84 años
HTA, dislipemia,
depresión
y demencia tipo
Alzheimer.
Sin tratamiento
antiagregante ni
anticoagulante

Clínica de 5 días de
evolución: Hematoma
doloroso de 5cm en MID,
dorso de la mano
izquierda y gran
hematoma MSD



Anemización severa 2ª
de hasta Hg 6.6 d/dl.
Prolongación del tiempo
de cefalina de hasta 90s
Facto VIII en niveles
de 2.5%

Los estudios de imagen
(TAC body), marcadores
tumoraes y serologías
descartan origen infeccioso
inmunológico y neoplásico

CONTROL Y PREVENCIÓN DE LA HEMORRAGIA

- F.VII recombinante activado a dosis de 90 mcg/kg cada 8 horas con descenso progresivo hasta su retirada durante 6 días
- F.VIII humano a dosis de 50 U/kg cada 12h con descenso progresivo hasta su retirada en 14 días

TRATAMIENTO

Soporte
transfusional de
5 CH durante el
ingreso

INMUNOSUPRESORES CONTRA EL AUTOANTICUERPO

- Prednisona a dosis de 1mg/kg diario con pauta descendente según los niveles de F.VIII. Al alta continúa con ella.
- Recibió una única dosis de emicizumab a dosis de 3mg/kg