



## Hemofilia A adquirida: experiencia y serie de casos de un hospital universitario en Santander, Colombia

»Cristian Orlando Porras Bueno<sup>1</sup>  
»Andrea Paola Silva Pereira<sup>1</sup>  
»Carlos Andrés Pérez Martínez<sup>2</sup>  
»Katherine Morales Chacón<sup>2</sup>  
»Ángela María Peña Castellanos<sup>2</sup>  
»Claudia Lucía Sossa Melo<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universidad Autónoma de Bucaramanga

<sup>2</sup> Clínica FOSCAL - Esperanza de vida

**Objetivo:** la hemofilia A adquirida es una patología que puede causar un potencial sangrado severo, la cual es causada por anticuerpos contra el factor VIII del paciente. La hemofilia A adquirida es rara y es comúnmente diagnosticada en individuos mayores y aproximadamente la mitad de los casos están asociados con condiciones subyacentes, incluyendo enfermedades autoinmunes, cáncer y embarazo. Su diagnóstico puede sospecharse con un aumento del tiempo parcial de tromboplastina activado (TPTa) y confirmado demostrando la presencia de niveles reducidos de la actividad del factor VIII y la presencia de un inhibidor específico del factor VIII. El tratamiento de la hemofilia A adquirida implica el control del sangrado y la erradicación del inhibidor. A continuación, se describe una serie de tres casos de hemofilia A adquirida con diagnóstico y tratamiento en un hospital universitario de cuarto nivel en Santander, Colombia.

**Materiales y métodos:** se presenta una serie de casos de tres pacientes con diagnóstico de

hemofilia A adquirida, atendidos por el servicio de hematología de la Clínica Foscal- Esperanza de vida en Bucaramanga, Santander.

**Resultados:** El 66 % (2) de los pacientes fueron masculinos; la edad media al diagnóstico fue de 74.6 años (65-84 años); en el 100 % (3) de los casos la manifestación clínica inicial fueron hematomas subcutáneos extensos. La media de TPTa fue de 66.6 segundos (54.9-79.3 segundos); el promedio de porcentaje de actividad del factor VIII fue de 1.4 % (0.4-3.4 %). La media del inhibidor contra el factor VIII fue de 14.1 unidades Bethesda (2.4-28 unidades Bethesda). En el 100 % (3) de los casos se empleó factor VII activado recombinante para lograr el control de la manifestación hemorrágica inicial y el tratamiento erradicador del inhibidor inicialmente fue con prednisona. El 100 % (3) requirió ciclofosfamida como tratamiento erradicador del inhibidor. El 33 % (1) de los casos tenía artritis reumatoide seronegativa como comorbilidad.

**Autor para correspondencia:** Cristian Orlando Porras Bueno

**Correo electrónico:** cporras186@unab.edu.co

Sociedad Colombiana de Hematología y Oncología. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)

**Conclusiones:** la hemofilia A adquirida es un trastorno raro de la hemostasia que debe sospecharse en pacientes con manifestaciones hemorrágicas como hematomas extensos, en quienes se documente un TPTa prolongado, con tiempo de protrombina y fibrinógeno normales, asociado a una prueba de mezclas o TPT cruzado que evidencie ausencia de corrección. Esto asociado a la presencia de niveles bajos de actividad del factor VIII y la presencia de un inhibidor específico para el factor VIII. Igualmente,

con su diagnóstico se debe realizar un tratamiento apropiado de la hemorragia con agentes bypassantes y hemoderivados según lo amerite, así como un tratamiento erradicador del inhibidor, con el fin de disminuir las manifestaciones y complicaciones propias de esta enfermedad.

**Palabras Clave:**

Hemofilia A; trastornos de la coagulación sanguínea; tiempo de tromboplastina parcial; hematoma.

**Figuras y Tablas:**

**Tabla 1.**

Características sociodemográficas y clínicas al diagnóstico de hemofilia A adquirida

Paciente	Sexo	Edad (Años)	Manifestación hemorrágica inicial	TPTa	Actividad del factor VIII (%)	Inhibidor del factor VIII (UB)	Tratamiento erradicador del inhibidor
1	Masculino	65	Hematomas subcutáneos y hematoquecia	54.9 s	3.4	18 UB	Prednisona Ciclofosfamida
2	Masculino	75	Hematoma glúteo	65.8 s	0.4	2.4 UB	Prednisona Ciclofosfamida
3	Femenino	84	Hematomas subcutáneos y hemorragia uterina anormal	79.3 s	0.4	28 UB	Prednisona Ciclofosfamida

Nota: TPTa= tiempo parcial de tromboplastina activado; s= segundos; UB = unidades Bethesda.