



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## O-357 - SEGURIDAD EN EL USO DE OCTAPLEX EN CIRUGÍA DE URGENCIAS

Fernández Palop, Isabel; Fernández, Cristina; Flors, Carlos; Alós, Rafael; Carral, Ana

Hospital de Sagunto, Puerto de Sagunto.

### Resumen

**Introducción:** Octaplex<sup>®</sup> es un medicamento que pertenece al grupo farmacoterapéutico de los antihemorrágicos. Es un concentrado de complejo protrombínico (CCP) de segunda generación que contiene cuatro factores humanos de la coagulación (II, IV, IX y X), así como proteínas anticoagulantes naturales (proteínas C y S). El objetivo de este estudio es analizar nuestra experiencia en el uso de Octaplex<sup>®</sup>, en pacientes con déficit de vit K intervenidos de cirugía urgente, con respecto a su bioseguridad y aparición de complicaciones.

**Métodos:** Se realizó un estudio retrospectivo en pacientes sometidos a tratamiento anticoagulante con acenocumarol (Sintrom<sup>®</sup>), intervenidos de modo urgente entre 2008-2014 y a los que se administró Octaplex<sup>®</sup> como profilaxis perioperatoria de la hemorragia. La dosis administrada se calculó en función del INR de partida, de acuerdo con la ficha técnica del producto. Se analizó la aparición de eventos adversos durante los 3 meses posteriores a la administración del fármaco.

INR inicial	2-2,5	2,5-3	3-3,5	> 3,5
Dosis aproximada* (ml Octaplex <sup>®</sup> /Kg peso)	0,9-1-3	1,3-1,6	1,6-1,9	> 1,9
*La dosis unitaria no debe exceder las 3.000 UI (120 ml de Octaplex <sup>®</sup> ).				

**Resultados:** 75 pacientes, 46 hombres (61,3%) y 29 mujeres (38,7%), con edad media de 77,5 años (rango: 46-93) cumplían las condiciones del estudio. Los motivos por los que se encontraban en tratamiento Sintrom<sup>®</sup> fueron: arritmias cardíacas, trombosis venosa profunda o tromboembolismo pulmonar y ser portador de prótesis cardíaca. En todos los casos se obtuvo una disminución del INR, que pasó de una media de 3,17 pretratamiento a 1,22 postratamiento. Las cirugías realizadas se muestran en la tabla. Hubo dos exitus por fallo multiorgánico a los 5 y 10 días de las intervenciones correspondientes a peritonitis y nefrectomía por hematoma renal. Se observó un cuadro de desorientación en un paciente de 84 años con antecedentes de ictus cardioembólico y demencia vascular, sospechando un posible accidente isquémico transitorio. Las pruebas de imagen no mostraron lesiones agudas ni signos de sangrado y la clínica desapareció sin dejar secuelas. Una paciente de 68 años, intervenida por peritonitis fecaloidea, sufrió un infarto isquémico de la arteria cerebral media a los tres días del tratamiento. No se registraron complicaciones hemorrágicas.

Juicio diagnóstico	Cirugía urgente	Total
Colecistitis aguda	Colecistectomía	26
Colangitis aguda	Coledocoduodenostomía	1

Apendicitis aguda	Apendicectomía	9
Isquemia intestinal aguda	Resección intestinal	4
Oclusión intestinal	Laparotomía exploradora	4
Peritonitis/perforación intestinal	Laparotomía exploradora	3
Vólvulo sigma	Devolvulación + pexia	1
HDA	Vagotomía + piloroplastia	1
Rotura esplénica	Esplenectomía	1
Hematoma renal	Nefrectomía	1
Hernia estrangulada	Hernioplastia	10
Eventración abdominal	Eventroplastia	1
Gangrena húmeda MI	Amputación supracondílea	3
Herida traumática	Cura y revisión	1
Absceso	Desbridamiento y drenaje	9

**Conclusiones:** Octaplex® permite la realización de intervenciones quirúrgicas con valores de INR en rangos seguros y previene la hemorragia intraoperatoria en pacientes tratados con antagonistas de la vitamina K. Los posibles eventos tromboembólicos (3%) detectados, aunque pudieran relacionarse con el uso de este CCP, no se puede descartar un origen multifactorial donde la complejidad de las cirugías, su elevada morbilidad y la situación séptica de los pacientes juegan un papel importante.