



# Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



## 333/327 - HEMOFILIA ADQUIRIDA

G. Viera Herrera<sup>1</sup>, M. Ricote Belinchón<sup>2</sup>, P. López Company<sup>3</sup>, R. Rodríguez Rodríguez<sup>4</sup>, G. Córdoba Quishpe<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Médico Residente. Centro de Salud Mar Báltico. Madrid. <sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Mar Báltico. Madrid. <sup>3</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Báltico. Madrid. <sup>4</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Báltico. Madrid.

## Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 78 años que en las últimas semanas presenta equimosis y hematomas espontáneos en distintas localizaciones (MMII, MMSS, cara y tronco). Como antecedentes personales presenta penfigoide ampollosa e HTA. Recibe tratamiento con ramipril y paracetamol a demanda.

**Exploración y pruebas complementarias:** Hematomas a nivel torácico y equimosis extensa en ambas muñecas con extensión hacia antebrazo. A nivel palpebral derecho se objetivan hematomas en ambos párpados, junto a hemorragia conjuntival. No presenta lesiones de penfigoide ampollosa activas. Resto de la exploración física sin hallazgos. Bioquímica sin alteraciones, salvo LDH 260 (115-221 U/L). Hemograma normal, plaquetas 259000 (165-415 x10<sup>9</sup>/L). Estudio básico de coagulación con INR 0.9 (0,90-1,15), TTPA 92.7 segundos (26,3-39,4 s) y fibrinógeno de 498.4 (233-496 mg/dL). Ante el empeoramiento de la paciente derivamos a urgencias, pues presentaba un hematoma espontáneo de grandes dimensiones en pared abdominal. En el servicio de urgencias dado el alargamiento del TTPA, y con la sospecha de Hemofilia adquirida, se realiza prueba incubada con factores de coagulación: sin corrección del TTPA. Cuantificación de factores: factor VIII 0 U/dl, factores IX, XI, XII y factor de von Willebrand normales, determinación de inhibidor del factor VIII elevado (29 U Bethesda/ml).

**Juicio clínico:** Hemofilia A adquirida.

**Diagnóstico diferencial:** Otros trastornos de la coagulación, principalmente alteraciones de la vía intrínseca, que cursan con alargamiento de TTPA y TP normal (presencia de heparina o anticoagulantes circulantes, deficiencias específicas de factores o enfermedad de von Willebrand).

**Comentario final:** La hemofilia A adquirida es un trastorno de la coagulación infrecuente, causado por autoanticuerpos frente al factor VIII de la coagulación, con una mortalidad entre el 7,5% y el 22%. Debemos sospecharla en pacientes sin historia familiar ni personal de trastornos de la coagulación con sangrado agudo anormal en cuantía o localización y alargamiento del TTPA. Es una patología de fácil sospecha clínica que merece la pena recordar dada la alta tasa de mortalidad que se produce por el retraso diagnóstico.

## Bibliografía

Valle L, Fernández J. Hemofilia adquirida. FMC. 2014;21(6):376-377.

Fernández Marín I, Cuesta Fernández R, Ibero Esparza C, Blanco Echevarría A, Bisbal Pardo O, Marín Mori K. Hemofilia adquirida. Rev Clín Esp. 2009;209(4):208-209.

**Palabras clave:** Hematomas, espontáneos, alargamiento TTPA, hemofilia.