

Editorial

Editorial

Cristina Duboscq^{1,2} y Joan C. Reverter-Calatayud^{3,4*} 

¹Grupo Cooperativo Latinoamericano de Hemostasia y Trombosis (CLAHT), Montevideo, Uruguay; ²Hospital Británico de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina; ³Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia (SETH), Madrid, España; ⁴Hospital Clínic, Barcelona, España

El estudio de la hemostasia y la trombosis está actualmente en una fase en la que, como en toda la medicina y las ciencias de la vida, se está acelerando la innovación terapéutica y tecnológica. La revista científica *Hemostasia y Trombosis – Revista Iberoamericana de Trombosis y Hemostasia* pretende contribuir a crear un espacio propio de difusión actualizada de estos nuevos conocimientos, llenando también huecos, como los idiomáticos, que otras revistas no cubren, y además tratando de ser accesible a todos los profesionales interesados, con su carácter *Open Access* y sin coste de publicación. Con ello, la revista aspira a ser una plataforma para compartir experiencias, tanto en grandes centros de referencia como en hospitales periféricos. Con este concepto se ha preparado el presente cuarto número de 2025.

La hemofilia sigue siendo el eje de buena parte de la innovación terapéutica actual en hemostasia. En este número, el artículo de revisión sobre el efnasocotocog alfa nos plantea si estamos ante un nuevo estándar en la profilaxis de la hemofilia A. El efnasocotocog alfa, concentrado de factor VIII recombinante de vida media ultralarga, rompe el techo impuesto históricamente a la semivida de estos fármacos de factor FVIII. La revisión plantea la idea de volver a una profilaxis «fisiológica» basada en el factor VIII con una carga de tratamiento radicalmente menor que la previa, y la presenta en el entorno del desarrollo de las terapias no sustitutivas. Por su parte, el caso clínico del primer paciente con hemofilia B grave tratado con

hemodiálisis en Uruguay destaca la evolución de la atención que necesitan los pacientes con coagulopatías, los cuales, al mejorar su esperanza de vida, empiezan a acumular comorbilidad «habitual» del envejecimiento, entre ellas la enfermedad renal crónica. El trabajo muestra que la hemodiálisis puede realizarse en estos pacientes de forma segura si se planifica bien.

En cuanto a la práctica clínica en el campo de las trombosis, el artículo sobre la evaluación del riesgo cardiovascular en pacientes con trombocitopenia inmunitaria primaria recuerda que «trombocitopenia» no es sinónimo de «bajo riesgo trombótico». En una cohorte de 55 pacientes de edad avanzada, con empleo de agonistas del receptor de la trombopoyetina y una carga apreciable de factores de riesgo cardiovascular, como hipertensión o dislipidemia, el artículo subraya la necesidad de un abordaje integral que no se limite a alcanzar recuentos plaquetarios «seguros», sino que incorpore también una evaluación sistemática de los factores de riesgo cardiovascular. Un aspecto relevante en este estudio es el uso declarado de inteligencia artificial (IA) generativa para apoyar el diseño y la ejecución del análisis estadístico. Esto muestra cómo la IA empieza a entrar en el trabajo científico, lo que abre oportunidades, pero también obliga a extremar la transparencia metodológica para poder establecer los adecuados límites. El reto no es tanto usar la IA como hacerlo bien: con transparencia, validación externa y sin renunciar nunca al juicio clínico.

*Correspondencia:

Joan C. Reverter-Calatayud
E-mail: reverter@clinic.cat

Fecha de recepción: 20-10-2025

Fecha de aceptación: 25-11-2025

DOI: 10.24875/RHT.M25000080

Disponible en línea: 10-12-2025

Hemost Trombos. 2025;2(4):127-128

www.revistahemostasiaytrombosis.com

Por lo que se refiere al laboratorio de hemostasia, este número incluye una revisión sobre un ensayo global de la coagulación: la prueba de generación de trombina. Los ensayos globales aportan una visión mucho más cercana al comportamiento real del sistema hemostático que las pruebas clásicas. Su progresiva estandarización y automatización los acerca al laboratorio habitual y, gracias a ello, la prueba de generación de trombina se está consolidando como el ensayo global más prometedor para integrar el balance entre factores procoagulantes y anticoagulantes. En la revisión, realizada por el grupo de trabajo de la Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia dedicado a esta prueba, se revisan de manera exhaustiva la evolución técnica y la situación actual de su automatización. La estandarización, el empleo de plasmas de referencia, la automatización y las recomendaciones de la International Society on Thrombosis and Haemostasis (ISTH) para controlar los factores preanalíticos y analíticos, permiten plantear ya la

incorporación de esta prueba al quehacer diario de los laboratorios clínicos de coagulación.

Finalmente, queremos destacar de forma muy especial la carta del Grupo Cooperativo Latinoamericano de Hemostasia y Trombosis (CLAHT) celebrando sus primeros 50 años de existencia. Desde las primeras jornadas cooperativas en La Habana, en 1973, hasta la actualidad, con expertos de 16 países y alrededor de 400 miembros, el CLAHT ha demostrado que solo mediante la cooperación se pueden desarrollar registros robustos, guías clínicas adaptadas a la realidad de cada sistema sanitario y programas formativos que lleguen más allá de los grandes centros de referencia. Los nuevos tratamientos y las nuevas tecnologías se están incorporando de manera desigual según el país y el hospital, sobre todo por razones económicas. En este entorno de desigualdad de acceso es importante la voz de redes de cooperación científica, como el CLAHT, para la búsqueda de equidad en la medicina.