

Editorial

Editorial

Cristina Duboscq^{1,2} y Joan C. Reverter^{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

En este tercer número de la revista continuamos con el compromiso editorial de ofrecer contenidos rigurosos, actualizados y clínicamente relevantes en el campo de la hemostasia y la trombosis. La constante evolución de la disciplina, con una continua innovación terapéutica y tecnológica, nos lleva a la necesidad de disponer de espacios de reflexión científica que permitan compartir experiencias, contrastar resultados y fomentar la mejora asistencial basada en la evidencia. Esta reflexión científica debe ser, por la progresiva complejidad del ámbito, multidisciplinaria y lo más amplia posible. No se puede imaginar el progreso en la hemostasia y la trombosis sin esta transversalidad. En este sentido, queremos destacar la publicación en este número de la primera parte de un documento de consenso multidisciplinario sobre las pruebas viscoelásticas, las cuales, con su opción de empleo como punto de atención de coagulación, se han convertido en una herramienta enormemente útil en la gestión del paciente con sangrado agudo. Este consenso se ha redactado con la participación de expertos procedentes de tres sociedades involucradas en el empleo y el desarrollo de las aplicaciones de las pruebas viscoelásticas: la Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor (SEDAR), la Sociedad Española de Medicina de Laboratorio (Semedlab) y la Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia (SETH). La primera parte del consenso, que es la que se publica en este número, aborda la

revisión de los fundamentos técnicos de los dispositivos disponibles para pruebas viscoelásticas, los escenarios clínicos donde su aplicación está mejor establecida, los protocolos de calidad analítica, los modelos de implementación asistencial y el impacto económico de su uso en relación con el ahorro de hemoderivados y la reducción de la estancia hospitalaria. La visión de estos expertos de las áreas de anestesiología, hematología y laboratorio nos permite conocer de primera mano lo último en este tipo de analizadores.

Continuando en el terreno del laboratorio de hemostasia, se presenta en este número un estudio multicéntrico realizado en tres laboratorios de la ciudad de Buenos Aires, en el que se analiza la interferencia del anticoagulante lúpico en la medición analítica de la actividad de los factores VIII, IX y XI. Para solventar esta interferencia se han propuesto algunos métodos que desafortunadamente no pueden realizarse en la mayoría de los laboratorios, y su empleo queda limitado a unos pocos centros especializados. En el trabajo se propone la utilización de un reactivo del tiempo de tromboplastina parcial activada que emplea un activador a base de sílice, con una alta concentración de fosfolípidos, el cual permite, en presencia de anticoagulante lúpico, obtener valores más fiables de los factores que los métodos coagulativo y cromogénico. Los resultados muestran que el método propuesto puede evitar falsos diagnósticos de deficiencia de factores,

*Correspondencia:

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

Fecha de recepción: 01-07-2025

Fecha de aceptación: 10-07-2025

DOI: 10.24875/RHT.M25000046

Disponible en línea: 02-09-2025

Hemost Trombos. 2025;2(2):43-44

www.revistahemostasiaytrombosis.com

mejorando la precisión diagnóstica en pacientes con coagulopatías adquiridas o autoinmunitarias.

En el ámbito de las enfermedades hemorrágicas, se presentan varias aportaciones centradas en las coagulopatías hemorrágicas congénitas. En primer lugar, hay que destacar una revisión muy interesante sobre el tratamiento actual de la enfermedad de Von Willebrand, centrada en el valor de realizar profilaxis con hemoderivados. Tras analizar las evidencias disponibles, los autores concluyen que la profilaxis en pacientes con antecedente de sangrado grave y frecuente es superior al tratamiento a demanda, y que debería aplicarse independientemente del tipo de enfermedad de Von Willebrand, de la edad y del sexo.

Además, en este número se pueden encontrar dos casos clínicos, ambos centrados en el tratamiento de la hemofilia A con emicizumab. El primero es un

detallado caso clínico de un paciente joven con hemofilia A grave sin inhibidores, en el que la disminución progresiva de la eficacia de los factores VIII de vida media extendida llevó al cambio de fármaco para, con ello, alcanzar un adecuado control de la enfermedad. En el segundo se refieren dos pacientes pediátricos con hemofilia A tratados con emicizumab que desarrollaron anticuerpos antifármaco, analizando la evolución analítica, el impacto sobre las concentraciones plasmáticas de emicizumab y las medidas adoptadas para mantener la profilaxis.

En su conjunto, en este número de *Hemostasia y Trombosis – Revista Iberoamericana de Trombosis y Hemostasia* se ofrece una panorámica diversa y actualizada sobre algunos importantes retos y avances en la práctica de la hemostasia clínica y de laboratorio.