

# RESULTADOS CLÍNICOS DE LA PROFILAXIS CON CONCENTRADOS DE FACTORES DE COAGULACIÓN DE SEMIVIDA EXTENDIDA O EMICIZUMAB EN HEMOFILIA

Fernández Cuezva, Laura<sup>1</sup>; González Resina, Rita<sup>1</sup>; Etxebarria Bahillo, Leire<sup>1</sup>; Villarroja Martínez, Laura<sup>1</sup>; Fernández Mosteirín, Nuria<sup>1</sup>; Calvo Villas, José Manuel<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Servicio Hematología y Hemoterapia, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La **hemofilia A y B** son trastornos hemorrágicos congénitos causados por deficiencia de los factores VIII y IX de la coagulación.

Existen concentrados de **factores FVIII y FIX recombinantes de semivida extendida** (rFVIII-EHL y rFIX-EHL) y otras terapias innovadoras que han mostrado beneficios clínicos tanto en el control del sangrado como en la reducción del número de infusiones.

## METODOLOGÍA

- **¿Qué?** Estudio observacional, descriptivo, longitudinal y retrospectivo.
- **¿Dónde?** Servicio Hematología y Hemoterapia del Hospital Universitario Miguel Servet
- **¿Cómo?** Se recogieron datos de aquellos pacientes con hemofilia A moderada-grave en profilaxis con concentrados de rFVIII-EHL o emicizumab, y personas con hemofilia B en profilaxis con concentrados de rFIX-EHL.

## OBJETIVO PRINCIPAL

Analizar la eficacia de la profilaxis con rFVIII-EHL o con emicizumab en personas con hemofilia A (PwHA) y de rFIX-EHL en personas con hemofilia B (PwHB), en la reducción de los episodios hemorrágicos, la frecuencia de infusiones, el consumo de dosis de factor y la mejor cobertura hemostática.

## RESULTADOS

En la cohorte de personas con hemofilia A (PwHA) había 19 (76%) y entre las personas con hemofilia B (PwHB) 2 (50%) **mayores de 12 años**.

23 PwHA (90%) y las 4 PwHB (100%) presentaban una **forma grave** de hemofilia.

5 PwHA (20%) tenían inhibidores frente al FVIII con profilaxis con productos rFVIII de vida media estándar (rFVIII-SHL) e iniciaron **profilaxis con emicizumab** (Hemlibra®).

En las PwHA que cambiaron de una profilaxis con un producto rFVIII-SHL a un rFVIII-EHL se redujo el **número de infusiones** un 41,67%. En las PwHB que cambiaron de una profilaxis con un producto rFIX-SHL a un rFIX-EHL se redujo la **media de infusiones anuales** un 60%.

El cambio de un producto SHL a un EHL no mostró diferencias significativas en cuanto a la **cobertura hemostática** de las personas en profilaxis.

El cambio en PwHA a profilaxis con productos rFVIII-EHL reduce el **gasto económico** anual en euros relacionado con la profilaxis.

## CONCLUSIONES

El cambio de una profilaxis con concentrados de factor SHL a productos EHL muestra reducción en el número de infusiones anuales de factor, manteniendo excelente cobertura hemostática y sin aumentar la carga económica hospitalaria.

Los productos rFVIII-EHL, rFIX-EHL y el emicizumab se han mostrado seguros, sin haber desarrollado las PwH en profilaxis inhibidores frente al FVIII, FIX o frente al emicizumab.