

Plasmaferesis en el Tratamiento del Púrpura Trombótico Trombocitopénico: Resultado y Complicaciones en Serie de Pacientes 2001-2011.

Pizarro I*, Chang M, Bravo S, Lorca C, Pereira J.

Banco de Sangre, Departamento de Hematología-Oncología, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile

El Púrpura Trombótico Trombocitopénico (PTT) es una microangiopatía trombótica caracterizada fundamentalmente por anemia hemolítica microangiopática y trombocitopenia profunda. Siendo una condición grave, su pronóstico cambió radicalmente desde la introducción de la plasmaferesis terapéutica. Sin embargo, este es un procedimiento complejo, de resultado no siempre predecible y no exento de complicaciones.

Objetivo: Reportar la experiencia de manejo de PTT con plasmaferesis en una serie de pacientes entre los años 2001 y 2011, en el Hospital Clínico de la Universidad Católica.

Métodos: Desde Enero 2001 hasta Diciembre 2011 un total de 41 pacientes fueron diagnosticados como PTT por cuadro clínico y estudio de laboratorio. En todos ellos se indicó plasmaferesis como tratamiento inicial. Los datos fueron obtenidos por revisión de los registros de plasmaferesis y ficha clínica.

Resultados: Se excluyó 3 pacientes por no confirmación de PTT (38 casos analizables). La población estaba constituida por 22 mujeres (58%) y 16 hombres de edad promedio 47 años (rango 2-76). Al ingreso, el hematocrito promedio fue 26.8% (rango 17-44%); el 100% con trombocitopenia (promedio 41.700 plaquetas/ μ L; rango, 2.000- 124.000). La LDH elevada en 34/38 pacientes (87%); (promedio 1171 U/L; rango, 134-4796). Creatinina elevada en 20/38 (51%); (promedio 1.95 mg/ml; rango 0.43-4.98). La actividad de ADAMTS 13 menor de 10% en 22/36 pacientes (61%) y en 19 se encontró inhibidor. El número promedio de plasmaferesis por paciente fue 11.1 (rango 1-77) y en total se realizaron 471. En cuanto al resultado clínico, se obtuvo remisión completa en 21/38 (55%) y parcial en 4/38 (10.5%). Trece pacientes de 38 (34%) fallecieron por la enfermedad. Se observó 3 recurrencias y 3 recaídas. La complicación más frecuente de la plasmaferesis fue el rash alérgico (8%) seguido por hipocalcemia e hipotensión (4.0 y 3.8%, respectivamente). Sólo en 3 pacientes se debió cambiar catéter por obstrucción; no hubo infecciones.

Conclusiones: De acuerdo a nuestros resultados, la plasmaferesis como procedimiento terapéutico en PTT tiene una frecuencia muy baja de complicaciones, la mayoría de ellas leve, es bien tolerada y con tasa de respuesta cercana al 60%. Sin embargo, esta serie mostró que el PTT sigue siendo una enfermedad grave y con alta mortalidad, especialmente precoz.