



MANEJO PERIOPERATORIO DE LA ENFERMEDAD DE VON WILLEBRAND TIPO 1 EN UNA PACIENTE SOMETIDA A CIRUGÍA ELECTIVA DE RESECCIÓN ILEOCECAL

Sebastian Jaramillo; José María Gomez; Roger Pujol; Jordi Mercadal

Hospital Clínic i Provincial de Barcelona

Introducción: La Enfermedad de Von Willebrand tipo 1 es una patología infrecuente causada por un déficit cuantitativo del factor Von Willebrand. La profilaxis estándar de hemorragia en cirugías mayores consta de la administración preoperatoria de concentrados de FVIII/FVW. Sin embargo, se recomienda la individualización de cada caso según el tipo de cirugía y la respuesta a la Desmopresina (DDAVP), tanto por experiencias previas como por análisis de laboratorio.

Caso clínico: Mujer de 42 años con antecedentes de Enfermedad de Von Willebrand tipo 1, una cesárea en la que se utilizó Desmopresina como profilaxis y que no desarrolló hemorragia importante, y Adenocarcinoma de colon, programada electivamente para una resección ileocecal por vía laparoscópica. En el estudio preoperatorio la paciente se encontraba asintomática, sus niveles de plaquetas, TP, TTPa, tiempo de Ivy y actividad del FVW eran normales, FVIII:C 42UI/dL (N>50), FVW:Ag 27 UI/dL (N>30). Se realizó una nueva medición de FVIII:C y FVW:Ag tras la administración de Desmopresina, obteniéndose una respuesta favorable (48UI/dL y 107UI/dL, respectivamente). Se coordinó con el servicio de Hematología la administración de Desmopresina (0,3ug/kg) 30 minutos antes de la cirugía, junto con Ácido tranexámico. Durante el intraoperatorio la paciente presenta hemorragias importantes en el sitio operatorio, siendo necesaria la administración urgente de FVIII (60UI/kg). La hemorragia logró ser controlada.

Discusión: La falta de evidencia en el uso de este fármaco como profilaxis en cirugías mayores hace indispensable disponer de los recursos necesarios ante una eventual complicación hemorrágica.