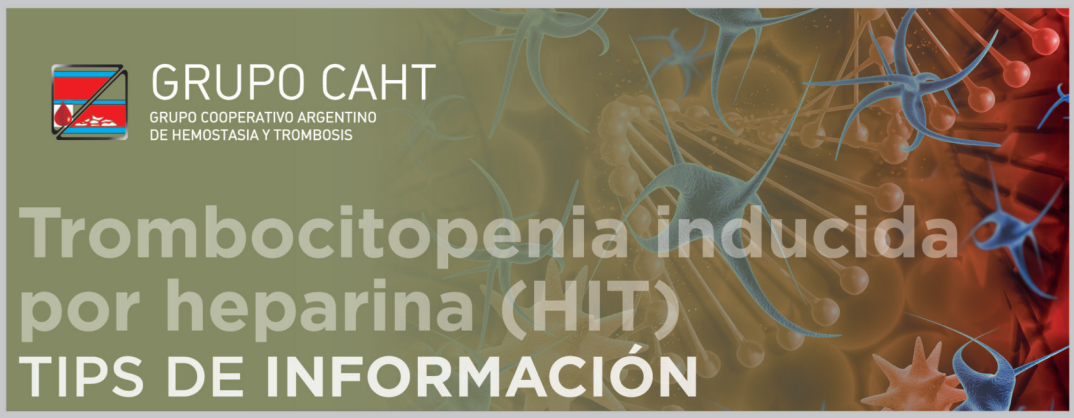

GRUPO CAHT
GRUPO COOPERATIVO ARGENTINO
DE HEMOSTASIA Y TROMBOSIS

Trombocitopenia inducida por heparina (HIT)

TIPS DE INFORMACIÓN

PARA PROFESIONALES

INTERVENCIONES PARA OPTIMIZAR EL DIAGNÓSTICO DE TROMBOCITOPENIA INDUCIDA POR HEPARINA

Las guías de ASH recomiendan la utilización del score 4T ante la sospecha de trombocitopenia inducida por heparina (HIT). Con un puntaje ≥4, el siguiente paso diagnóstico es la solicitud de una prueba antigénica inmunológica (detección de anticuerpos anti-PF4). Existen reportes que describen la subutilización del score 4T en la práctica asistencial. Un estudio estadounidense evalúo la optimización en la adherencia a las guías ASH luego de intervenciones educativas. Los autores pusieron el foco en los profesionales en formación de distintas especialidades. El abordaje se realizó principalmente con clases y confección de material educativo de los aspectos centrales en el diagnóstico. Previo a la intervención, la adherencia al score 4T era sólo del 35%. Luego de las acciones educativas, se observó un incremento estadísticamente significativo en la realización del score, alcanzando el 69% ($p<0,001$).

El score 4T es un paso ineludible en el diagnóstico de HIT. Como presenta un alto valor predictivo negativo, permite una utilización eficiente de los estudios inmunológicos (anticuerpos anti-PF4). En Argentina, la disponibilidad de la detección de anticuerpos anti-PF4 es muy baja. Son necesarias medidas para ampliar el acceso a este recurso diagnóstico.

Bibliografía:

Cuker A y col. American Society of Hematology 2018 guidelines for management of venous thromboembolism: heparin-induced thrombocytopenia. Blood Adv 2018; 2: 3360-92.

Mericliler M y col. Improving compliance with appropriateness of testing for heparin-induced thrombocytopaenia: a quality improvement report. BMJ Open Qual 2022; 11: e001746.