



GRUPO CAHT
GRUPO COOPERATIVO ARGENTINO
DE HEMOSTASIA Y TROMBOSIS

Trombocitopenia inducida por heparina (HIT)

TIPS DE INFORMACIÓN PARA PROFESIONALES

TROMBOCITOPENIA INDUCIDA POR HEPARINA EN PACIENTES EN ECMO



Recientemente, se publicó un estudio unicéntrico retrospectivo alemán que describió una cohorte de pacientes con diagnóstico de trombocitopenia inducida por heparina (HIT) en el contexto de utilización de heparina y soporte con oxigenación extracorpórea (ECMO) veno-arterial. La cohorte incluyó a 373 pacientes con ECMO. El 14,2% presentaban sospecha de HIT y detección de anticuerpos anti-factor plaquetario 4 (anti-PF4). Pero finalmente, en el 3,5% se confirmó HIT por pruebas funcionales.

En los pacientes con HIT confirmada, la mediana de días de exposición de heparina previa al diagnóstico fue de 8. Todos los casos fueron tratados con Argatroban (no disponible en Argentina). En el estudio no se detectaron diferencias en la mortalidad, trombosis venosas o arteriales entre los pacientes con HIT confirmada (prueba funcional positiva) y con HIT excluida (anti PF-4 positiva y prueba funcional negativa), pero el tamaño de los grupos que se compararon es pequeño y no es posible realizar una conclusión confiable del análisis.

La HIT es una de las causas de trombocitopenia en los pacientes con ECMO. Su incidencia no es baja. En los centros con ECMO, contar con pruebas funcionales de HIT permitiría mejorar la especificidad en el diagnóstico de esta patología.

Bibliografía:

Lüsebrink E y col. Heparin-Induced Thrombocytopenia in Patients Undergoing Venoarterial Extracorporeal Membrane Oxygenation. J Clin Med 2023; 12: 362.