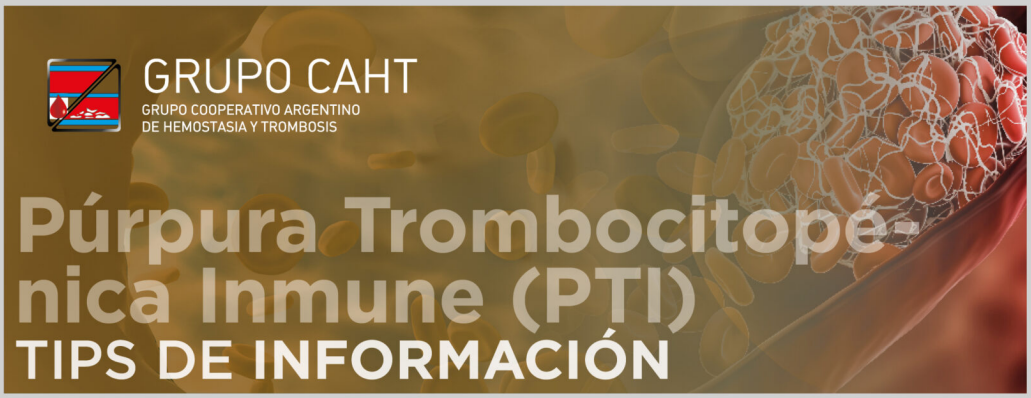

GRUPO CAHT
GRUPO COOPERATIVO ARGENTINO
DE HEMOSTASIA Y TROMBOSIS

Púrpura Trombocitopénica Inmune (PTI)

TIPS DE INFORMACIÓN

PARA PROFESIONALES

AVANCES RECIENTES EN EL TRATAMIENTO DE LA TROMBOCITOPENIA INMUNE

Los trastornos autoinmunes suponen una carga sustancial para el sistema sanitario de todo el mundo y afectan a casi entre el 3% y el 8% de la población. La trombocitopenia inmune (PTI), es un trastorno sanguíneo en el que el sistema inmunológico destruye las plaquetas, lo que provoca recuentos plaquetarios < 150 109/L). Aunque la fisiopatología de la PTI no se comprende completamente, se cree que es el resultado de una interacción compleja entre variables hereditarias y ambientales. Ciertos factores, como un recuento bajo de plaquetas, antecedentes de hemorragia y determinadas comorbilidades, pueden aumentar el riesgo de hemorragia grave en pacientes con PTI. Los corticosteroides, la inmunoglobulina intravenosa, los inmunosupresores, el rituximab y los agonistas del receptor de trombopoyetina son algunos de los tratamientos avanzados para la PTI. Aunque estas terapias pueden tener éxito, también conllevan riesgos de efectos adversos. Todavía queda mucho por aprender sobre la enfermedad y se necesitan tratamientos nuevos y más eficaces. Esta revisión ofrece una evaluación integral de los avances recientes en el manejo de la PTI, con un enfoque en proyectos de investigación activos, nuevos objetivos terapéuticos, nuevas modalidades de tratamiento, áreas de incertidumbre y necesidades insatisfechas. Según las investigaciones, es fundamental desarrollar planes de tratamiento individualizados para pacientes con PTI en función de su edad, recuento de plaquetas, riesgo de hemorragia y comorbilidades. El artículo también analiza cómo los desarrollos futuros en la edición génica, las terapias con anticuerpos biespecíficos y la terapia celular pueden cambiar completamente el tratamiento de la PTI.

Bibliografía:
Madkhali M. A. (2024). Recent advances in the management of immune thrombocytopenic purpura (ITP): A comprehensive review. Medicine, 103(3), e36936. https://doi.org/10.1097/MD.0000000000036936.