



GRUPO CAHT

GRUPO COOPERATIVO ARGENTINO
DE HEMOSTASIA Y TROMBOSIS

FVW bajo vs. Enfermedad de von Willebrand Tipo 1

TIPS DE INFORMACIÓN PARA PROFESIONALES

EFFECTO DE LA EDAD EN LAS PUNTUACIONES ISTH-BAT Y EN EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD VON WILLEBRAND BAJO EN EL PROGRAMA ZIMMERMAN



El principal componente para diagnosticar la enfermedad de von Willebrand de tipo 1 (EVW) o factor de von Willebrand (FVW) bajo es identificar un subgrupo con fenotipo de sangrado, debido a que la mayoría de las personas con niveles de FVW entre 30 – 50 UI/dL no sangran. Este estudio analiza retrospectivamente 325 individuos (3 cohortes) con niveles plasmáticos de FVW entre 30-50 UI/dL (209 adultos y 116 niños) y tiene como objetivo determinar si la edad influye en el ISTH-BAT y, por ende, en el diagnóstico de FVW bajo/EVW tipo 1.

La edad se asocia de manera significativa y progresiva con scores de ISTH-BAT más altos en niños y en adultos, sólo en mujeres. En niños más pequeños una puntuación normal no permite descartar el diagnóstico. A partir de los 18 años, el umbral para definir una puntuación ISTH-BAT anormal cambia (<18 años: ≥ 3 , y ≥ 18 años: ≥ 6 en mujeres y ≥ 4 en hombres) y genera en el adolescente, entre 12 y 17 años, una mayor probabilidad de ISTH-BAT anormal que en el adulto joven, entre 18 y 20 años, a pesar de tener ambos puntuaciones similares. En mujeres adultas, el efecto de la edad se explica principalmente por acumulación de desafíos hemostáticos (cirugía, exodoncias) y dominios sexo-específicos (sangrado menstrual abundante, hemorragia posparto). Concluyen que el ISTH - BAT no debería usarse como herramienta dicotómica rígida, sino integrado con la edad, sexo, exposiciones hemostáticas previas, historia familiar y episodios hemorrágicos repetidos dentro de un dominio BAT.

Bibliografía:

Atiq F, Christopherson PA, Doherty D, Hulshof AM, Haberichter SL, Flood VH, Lavin M, O'Connell NM, Ryan K, Byrne M, Grabell J, James PD, Lillicrap D, Montgomery RR, Di Paola J, O'Donnell JS. Effect of age on ISTH-BAT scores and low VWF diagnosis in the Zimmerman Program. Blood Adv. 2025 Oct 14;9(19):4780-4789. doi: 10.1182/bloodadvances.2025016725. PMID: 40590872; PMCID: PMC12494827.