

ARTROPATÍA HEMOFÍLICA: IMPACTO DEL HEMARTROS Y ABORDAJE TERAPÉUTICO. CONCLUSIONES DE UN CENTRO DE TERCER NIVEL

Laura Álvarez Ortiz, Javier Manzanque Sánchez, Clara Aguilera Cros, Ramiro Núñez Vázquez, Lara Méndez Díaz

INTRODUCCIÓN

La hemofilia A y B (HA/HB) es un **trastorno de herencia recesiva ligada al X** que se asocia a episodios de hemartros, generando una artropatía hemofílica progresiva. La frecuencia de los H y el grado de afectación articular varían según la **severidad**, la presencia de **inhibidor** y el **régimen terapéutico (RT)**. Además, la evolución de la artropatía puede requerir intervenciones terapéuticas como **sinoviortesis o artroplastia**.

OBJETIVOS

Analizar las características de los pacientes con **HA/HB y hemartros** atendidos en un hospital de tercer nivel por reumatólogos.

Evaluar la asociación entre el **tipo de hemofilia**, la escala radiológica de Arnold y Hilgartner (**ERAH**), la presencia de **inhibidor** y el tipo de **RT** con el número de hemartros.

Evaluar la asociación entre el **tipo de hemofilia**, su **severidad** y la necesidad de **sinoviortesis o artroplastia**.

MATERIAL Y MÉTODO



94



1 (portadora)

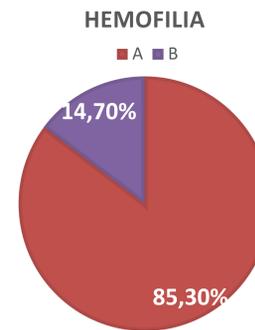
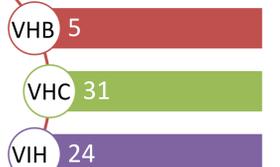


2010-2024

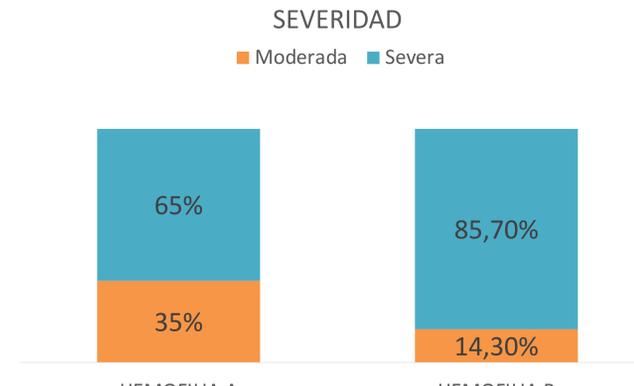
EDAD

36 ± 16,5

COMORBILIDAD



Gráfica 1.



Gráfica 2.

INHIBIDOR

22 POSITIVOS (11 inactivos)

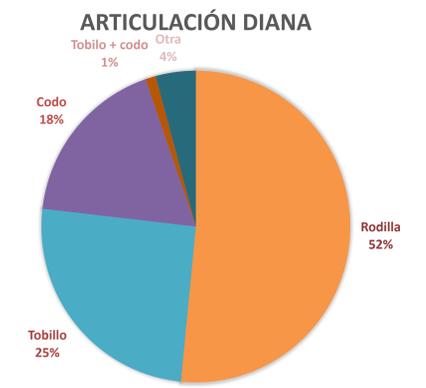
73 NEGATIVOS

RESULTADOS

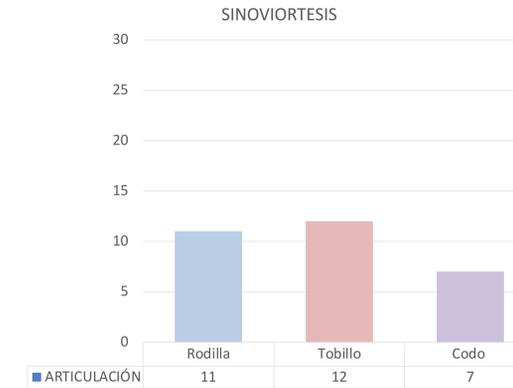
Nº BROTES HEMARTROS, PERCENTILES	GLOBAL	HEMOFILIA A	HEMOFILIA B
OBJETIVADOS	p25 (0) p50 (1) p75 (3)	p25 (0) p50 (1) p75 (2)	p25 (1) p50 (3,5) p75 (8,5)
EN DOMICILIO	p25 (1) p50 (4) p75 (9)	p25 (0,5) p50 (3) p75 (7,5)	p25 (3,75) p50 (8,5) p75 (18,5)
TOTALES	p25 (2) p50 (6) p75 (14)	p25 (2) p50 (4) p75 (10,5)	p25 (6,75) p50 (20) p75 (30)

ESTADIOS ERAH	HALLAZGOS
0	Normal
I	Inflamación partes blandas
II	Osteoporosis y sobrecrecimiento de la epífisis
III	Quistes subcondrales, rótula en escuadra y ensanchamiento de la escotadura intercondílea
IV	Cambios del estadio III más estrechamiento del espacio articular
V	Contractura fibrosa, pérdida espacio articular, ensanchamiento extenso de la epífisis y desorganización articular

Tabla 2.



Gráfica 4.



Gráfica 6.

Sinoviortesis + Hemofilia A moderada o grave * → asociación estadísticamente significativa (p=0,044) (moderada: 10,7%; grave: 30,8%)

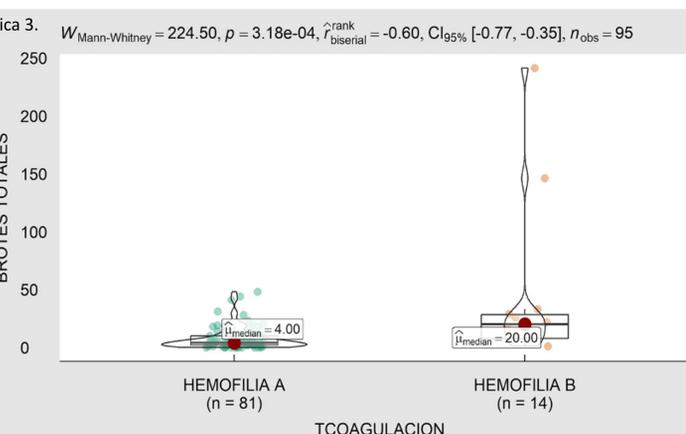
CONCLUSIÓN

Los pacientes con HB presentaron un mayor número de hemartros

Más de la mitad de los pacientes presentaron una ERAH ≥ 3 y alteraciones estructurales en RM

La rodilla fue la articulación más frecuentemente afectada

La sinoviortesis se realizó con mayor frecuencia en HA grave



Gráfica 3.

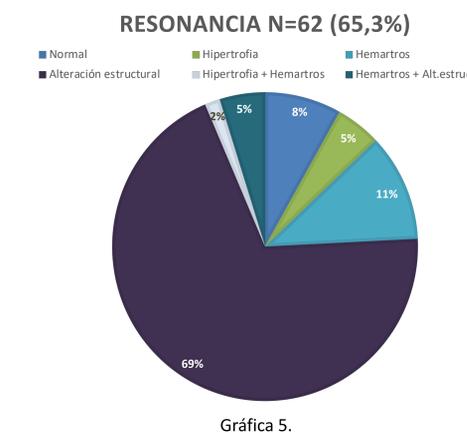
Tipo de hemofilia y número de hemartros totales → asociación estadísticamente significativa (p<0,001)*: mediana de 4 en hemofilia A frente a mediana de 20 en hemofilia B.

*También se halló en los dos subtipos de hemartros.

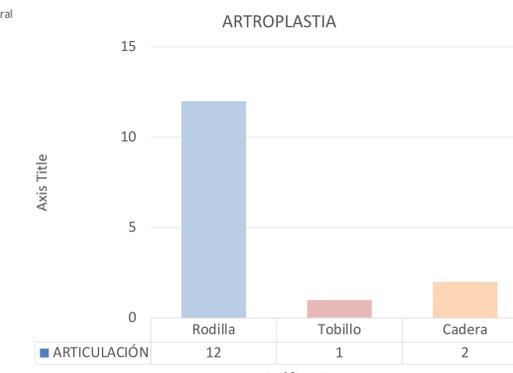
ERAH (n=92)
p25 (1)
p50 (3)
p75 (4)

Asociación de la escala ERAH con el número de hemartros totales → asociación estadísticamente significativa (p=0,002) con un coeficiente de correlación de r=0,315 (**RELACIÓN POSITIVA MODERADA**). También se alcanzó con los hemartros en domicilio.

Asociación inhibidores (23,2% positivos) y hemartros → no se alcanzó la significación.
Asociación régimen terapéutico a demanda (n=47; 49,5%) y régimen de profilaxis (n=48; 50,5%) con los hemartros → no se alcanzó la significación.



Gráfica 5.



Gráfica 7.