

MONITORIZACIÓN FARMACOCINÉTICA Y EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS EN PACIENTES CON HEMOFILIA

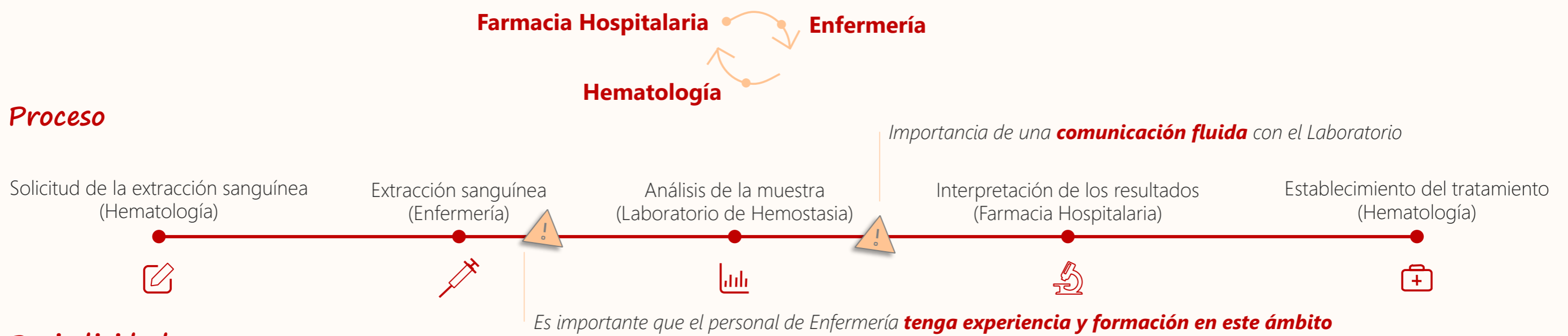
CÓDIGO: ESP-CRP-0071

MONITORIZACIÓN FARMACOCINÉTICA

En el seguimiento del paciente con hemofilia es esencial la monitorización farmacocinética para ajustar mejor la profilaxis del paciente y debe ser realizada por el profesional con los conocimientos y experiencia adecuados.

Profesionales implicados

En el proceso de monitorización farmacocinética participan **de manera conjunta**, según las capacidades y recursos de cada hospital



Periodicidad

Monitorización farmacocinética **individual** basada en **modelos poblacionales**

🕒 **Mín. 1 vez al año**

🔍 **Al menos a todos los pacientes graves y moderadamente graves**

Y en el contexto de cambio de tratamiento, ajuste de dosis o en la transición infancia – adolescencia y edad adulta

Para conocer el perfil farmacocinético individualizado y poder determinar la mejor pauta terapéutica para cada paciente

EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS

La evaluación de resultados es una **herramienta fundamental** en la práctica asistencial del paciente con hemofilia y se debe potenciar el desarrollo y uso generalizado de **PROMs y PREMs específicos** para la hemofilia.

📊 **Indicador más importante^{1,2}** → Frecuencia de sangrado

→ Si bien es necesario valorar otros indicadores relacionados con PREMs y PROMs*

📄 Mediante el uso de **cuestionarios estandarizados y validados (Patient Reported Outcomes y Patient Reported Experience)** que recojan, al menos una vez al año, aspectos **específicos** de la hemofilia, relacionados tanto con la enfermedad como con el tratamiento, para poder así comparar entre pacientes y evaluar adecuadamente la calidad asistencial

Hematología, Enfermería y Farmacia Hospitalaria deben trabajar de forma coordinada, junto con el resto de los profesionales implicados, en la **recogida y evaluación de indicadores de salud**, ajustados a cada perfil profesional y que se documenten en la historia clínica del paciente.

Entre la información a recoger se propone:



Tasas anualizadas de sangrados (ABR y AJBR) y actividades relacionadas con el sangrado

Estado articular (HEAD-US, HJHS) y nivel de dolor (escala EVA)

Actividad social

Actividad física

Impacto de la hemofilia en las actividades de la vida diaria

Parámetros farmacocinéticos con concentraciones de fármaco (indicador útil a corto plazo)

Riesgo de sangrado según actividad física (escala de Broderick)

Adherencia al tratamiento

Indicadores fármaco-económicos y de consumo

Satisfacción del paciente con respecto al manejo asistencial y al tratamiento

Calidad de vida

Para la recogida de los indicadores de calidad de vida, se recomienda la utilización de **escalas de calidad de vida estandarizadas**

📄 **EQ 5D (-5L /-5D-Y)**

📄 **HAQ**

📄 **PGI-S**

📄 **SGPALS**

📄 **WPAI-CIQ:HS**

📄 **Haemo-QoL / Haem-A-QoL**

* PREMs, Experiencia del paciente durante el recorrido asistencial; PROMs, Calidad de vida del paciente y su percepción de la enfermedad y el tratamiento

1. Srivastava A, Brewer AK, Mauser-Bunschoten EP, Key NS, Kitchen S, Llinas A, et al. Guidelines for the management of hemophilia. Haemophilia. 2013;19(1). doi:10.1111/j.1365-2516.2012.02909.x 2. Srivastava A, Santagostino E, Dougall A, Kitchen S, Sutherland M, Pipe SW, et al. WFH Guidelines for the Management of Hemophilia, 3rd edition. Haemophilia. 2020;26:1-158. doi:10.1111/hae.14046