

Pregunte al médico

Pregunte a su médico sobre la hemofilia A

Estas son algunas sugerencias para ayudarle a iniciar la conversación.

1. ¿Qué tan grave es mi hemofilia A?
2. ¿Qué tipos de actividades son seguras para mí?
3. Si tengo un sangrado espontáneo o prolongado, ¿qué debo hacer?
4. ¿Qué puedo hacer para ayudar a prevenir los sangrados en las articulaciones?

Notas



Entender la Hemofilia A

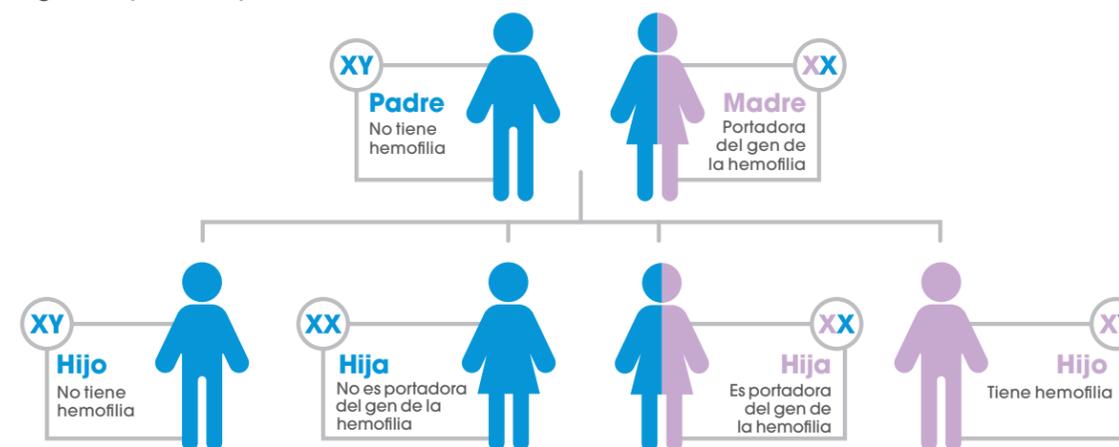
La hemofilia A es un trastorno hemorrágico que reduce la capacidad de coagulación de la sangre.



La hemofilia A afecta aproximadamente al 76% de la población con hemofilia y provoca que la persona sangre más tiempo que las personas que no tienen hemofilia. Esto ocurre porque carecen o no tienen suficiente factor VIII (FVIII o factor 8), una importante proteína de coagulación en la sangre.

Herencia de la hemofilia

La hemofilia A es más común en hombres y a menudo es hereditaria. Está causada por una mutación en un gen ubicado en el cromosoma X. Esta mutación hace que el cuerpo no produzca o no produzca suficiente factor VIII. Aproximadamente el 30% de los casos de hemofilia A están causados por una mutación genética espontánea, lo que significa que no hay antecedentes familiares.



Hombres

Puesto que los hombres tienen un cromosoma X y un cromosoma Y (XY), tendrán hemofilia si heredan un cromosoma X portador del gen de la hemofilia. Los hombres heredan su cromosoma X de su madre, por lo que la hemofilia siempre se transmite de una madre a un hijo.

Mujeres

Puesto que las mujeres tienen dos cromosomas X (XX), pueden heredar un gen no afectado en al menos uno de sus cromosomas X. Las mujeres con un gen mutado se consideran portadoras y pueden transmitirlo a sus hijos.



Para obtener más recursos sobre cómo vivir con un trastorno hemorrágico, comuníquese con un gestor CoRe de Sanofi.

Hemofilia y gravedad

Las personas con hemofilia A tienen menos de 50% de FVIII en la sangre en comparación con una persona que no tiene la enfermedad. Dependiendo del nivel de factor, o la gravedad, las personas con hemofilia pueden experimentar sangrados de manera diferente. Los médicos clasificarán la gravedad como leve, moderada o grave.

Leve

5% a < 40% de FVIII en la sangre**
Se puede producir un sangrado de lesión o cirugía
Sangrado espontáneo es **raro**

Moderada

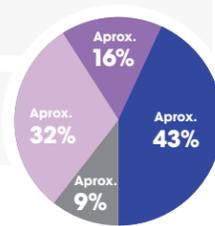
1% a 5% de FVIII en la sangre**
Se puede producir un sangrado de lesión o cirugía
Sangrado espontáneo es **posible**

Grave

<1% de FVIII en la sangre**
Sangrado probable de lesión o cirugía
El sangrado espontáneo es **frecuente**, a menudo en las articulaciones y músculos

Gravedad en la población con hemofilia A

● Leve ● Moderada ● Grave ● Otra



*Las clasificaciones de la gravedad pueden ser diferentes para las mujeres con hemofilia
†Es posible que los niveles de factor no reflejen los patrones de sangrado

Sangrados en músculos y articulaciones

En las personas con hemofilia, pueden ocurrir sangrados en músculos o articulaciones, normalmente en codos, rodillas o tobillos.

20%

Casi el 20% de los sangrados ocurren en músculos

80%

Casi el 80% de los sangrados ocurren en articulaciones

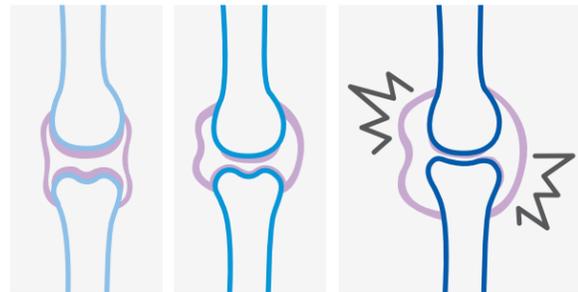
3+

Las articulaciones dianas son aquellas articulaciones con 3 sangrados o más en un período de 3 a 6 meses



Los sangrados frecuentes de las articulaciones pueden provocar artritis en las personas con hemofilia.

La prevención y cuidado de los sangrados en las articulaciones juega un importante papel para evitar la artritis.



Daño progresivo en articulaciones

Tratamiento de la hemofilia A

La hemofilia A se puede tratar con terapia de reemplazo de factor, infusiones de factor de coagulación FVIII para sustituir lo que falta en la sangre. El tratamiento para el control o prevención de los sangrados puede ser:



Prevención de sangrados:
Infusiones regulares de factor, o tratamiento profiláctico, para prevenir sangrados antes de que se produzcan.



Control de sangrados:
Infusiones según necesidad para resolver sangrado cuando se produzca. Según necesidad tratamiento es especialmente importante para controlar los sangrados durante la cirugía.

Detección y control de un sangrado

Reconocer los signos y síntomas de un sangrado es una parte importante del tratamiento de la hemofilia A. Las personas con hemofilia deben hablar con un médico antes de cualquier procedimiento médico o dental y si se presentan cualquiera de estos síntomas:



Hinchazón, dolor, u opresión en las articulaciones, especialmente las rodillas, los codos, o tobillos



Sangrado después de inyecciones, lo que podría causar sangrados musculares



Intensos períodos menstruales



Hematomas en la piel



Sangre en orina o heces



Diagnóstico de como deficiencia en hierro o anémico



Sangrado en la boca y encías que es difícil de parar



Frecuente y es difícil de parar sangrados nasales

Recuerde: Cuando tiene un sangrado, use el método RICE para ayudar a controlarlo:

Repose
la zona afectada para evitar más lesiones

Hielo
la zona afectada para ayudar a reducir el dolor

Comprima
la zona afectada para ayudar a limitar el sangrado

Eleve
la zona afectada para ayudar a reducir la hinchazón

Hable siempre con un médico sobre cualquier episodio de sangrado.