

## TERAPIA CON WILATE EN FRACTURA DE VÉRTEBRA LUMBAR INESTABLE EN ENFERMEDAD VON WILLEBRAND

Chalking A G, Pías S N

Hospital Escuela del Litoral "Galán y Rocha", Paysandú, Uruguay.

Se reporta el caso de un paciente sexo femenino, 16 años, portadora de EvW Tipo 1 diagnosticada en el año 2002 a raíz de múltiples episodios de epistaxis y gingivorragias, 43 kg de peso. Medio socioeconómico deficitario, entorno social conflictivo (redes de prostitución y drogas). Secundaria incompleta (deserción en primer año). Antecedentes Familiares: Carcinoma de colon (padre, a los 35 años de edad). Hermanos varones (2) portadores de Enfermedad de von Willebrand Tipo 1, uno de los cuales falleció en accidente de tránsito.

**Motivo de consulta:** Traumatismo con máximo impacto a nivel dorso lumbar. Ingresa al Servicio de Emergencia por caída de 1.5 metros de altura, bajo los efectos de la inhalación de solventes (no pudiendo descartar la concomitancia de drogas alucinógenas). Se objetiva tumoración a nivel de columna dorso lumbar, redondeada de 20 x 20 cm de diámetro por 10 cm de altura, dolorosa, acompañada de dolor en masas musculares paravertebrales. Niega dolor a la palpación de apófisis espinosas. Dolor abdominal a predominio de hipogastrio y flanco derecho, sin toque peritoneal. Anorexia, náuseas y detención del tránsito para materias y gases. No TEC ni pérdida de conocimiento. Se constata infección urinaria. Al tercer día del ingreso presenta genitorragia compatible con sangrado menstrual, De la paraclínica se destaca: **TAC:** Fractura de vértebra lumbar L1 lámina derecha, pedículo y carilla articular, inestable. No se observan hematomas actuales ni evolucionados en región abdómino pélvica, abundantes residuos en colon derecho y folículo en ovario derecho. Ecografía: No líquido libre intra- abdominal. No colecciones peri-renales ni hematomas retroperitoneales. Rx simple de abdomen: No existen niveles hidroaéreos. APTT: 34.6 segundos; T de P 11.9 segundos, Fibrinógeno 372. 4 mg/dl. Hemograma: Hb 12,2 g/dl; Hto 34.7%; Leucocitos 6400 por mm<sup>3</sup>. Plaquetas 207 000 por mm<sup>3</sup>. Screening serológico: Negativo. Tratamiento de sostén hemoterápico: Reposo absoluto. Crioterapia. Tratamiento en base a Factor VIII comercial (Immunate) dosis carga 1000 UI I/V en bolo, continuando con Factor von Willebrand comercial (Wilate) 450 UI cada 12 horas durante 6 días, con lo cual se logró disminuir el hematoma y realizar la inmovilización mediante yeso tóraco- lumbo sacro ortopédico (TLSO).

**Conclusión:** Primera experiencia en Paysandú de uso de Wilate con excelente evolución y tolerancia, obteniéndose total remisión clínica y paraclínica.

Apellido y Nombre del Primer Autor: Chalking Bardelli; Ana Gabriela

Dirección: Ituzaingó 1236

Ciudad: Paysandú

País: Uruguay

Teléfono: 598 9972 2233

Fax: 598 472 2 2221

E - mail (requisito indispensable): [anachalking@femi.com.uy](mailto:anachalking@femi.com.uy)

Nombre archivo documento del resumen (apellido) **TERAPIA CON WILATE EN FRACTURA DE VÉRTEBRA LUMBAR INESTABLE EN ENFERMEDAD VON WILLEBRAND Chalking A G (2)**

1. Apellido del primer autor
2. Si el mismo autor presenta más de un trabajo adicionar número correlativo por cada uno.