Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):632

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-91. - PERFIL CARDIOVASCULAR EN MUJERES PORTADORAS DE ANTICUERPOS ANTIFOSFOLÍPIDOS

Y. Torres García[1], A. Renau Escrig[1], M. López González[1], L. Micó Giner[1], Y. Mira Fornés[2]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Servicio de Trombosis y Hemostasia. Hospital Universitario La Fe. Valencia.

Resumen

Objetivos: Investigar el perfil de riesgo cardiovascular (CV) en mujeres portadoras asintomáticas de anticuerpos antifosfolípidos (AAF) sin criterios de otras enfermedades autoinmunes.

Métodos: Estudio observacional, de tipo descriptivo y transversal a partir de una muestra de 25 mujeres portadoras de AAF. En el momento de la valoración, ninguna de las mujeres se encontraba embarazada y tampoco se refería cirugía reciente. Variables evaluadas: antecedentes familiares, factores clásicos de riesgo CV y patrón de autoanticuerpos. Para el análisis estadístico de los datos se ha utilizado el programa SPSS para Windows, versión 15.0.

Resultados: La edad media de las pacientes era de 50,4 años (DE 15,06). El 44% eran menopáusicas. 1. Antecedentes familiares: enfermedad CV precoz en el 20%, patología autoinmune 12% (familiares portadores de AAF en el 8% de los casos). El 28% tenían antecedentes de trombosis o abortos de repetición. 2. Factores clásicos de RCV: dislipemia 48%, hipertensión arterial 32%, tabaquismo 28% y diabetes 12%. Sobrepeso 37,5% (obesidad en el 15,3% de los casos). Hipotiroidismo en el 80% de los casos. El 4% tomaba anticonceptivos orales. A la exploración detectamos soplos cardíacos en el 32% y carotídeos en el 4%. 3. Patrón de autoanticuerpos: anticoagulante lúpico positivo en el 56%, ACA IgG 16%, ACA IgM 28%, Beta2 GP IgG 16% y Beta2 GP IgM 20%. TTPA alargado en el 48% de los casos. ANA en el 20%, anti-DNA 8% y anti-Ro 4%.

Conclusiones: La presencia de factores de RCV se ha relacionado con la aparición de trombosis en estos pacientes, destacando en nuestro estudio la elevada prevalencia de los mismos, especialmente dislipemia e hipertensión arterial. Del mismo modo se confirma la patología hipotiroidea en la mayoría de los casos. El tratamiento con anticonceptivos orales en un grupo de pacientes resulta también preocupante. Los antecedentes familiares de enfermedades autoinmunes sistémicas (EAS) en un porcentaje considerable de pacientes y la presencia de autoanticuerpos en algunas de ellas, nos obliga a un seguimiento clínico para diagnosticar precozmente la posible aparición de EAS.1. En este grupo de mujeres portadoras asintomáticas de AAF hemos encontrado una considerable prevalencia de factores de riesgo CV, unido a los antecedentes familiares de ECV e incluso de trombosis. 2. El control de dichos factores y el seguimiento clínico de estas pacientes podría evitar la aparición de trombosis y/o patología obstétrica. 3. Destaca la presencia de autoanticuerpos en un porcentaje considerable de pacientes y la elevada frecuencia de hipotiroidismo asociado.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.