



IF-051 - CARACTERÍSTICAS DE PACIENTES CON ANTICUERPOS ANTIFOSFOLÍPIDOS POSITIVOS EN UNA CONSULTA DE ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS

C. Ausín García, M. Toledano Macías, M. Villalba García, N. Toledo Samaniego, C. Lavilla Olleros, A. Bendala Estrada, E. Fernández Carracedo y B. Pinilla Llorente

Unidad de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir las características de pacientes con anticuerpos antifosfolípidos (AAF) positivos, con diagnóstico o no de síndrome antifosfolípido (SAF), en una consulta de enfermedades autoinmunes sistémicas.

Material y métodos: Se revisaron las historias clínicas, pruebas de laboratorio y de imagen de los pacientes de la consulta de enfermedades autoinmunes sistémicas desde mayo 2018 a mayo 2019. Se recogieron datos demográficos, antecedentes de trombosis y/o eventos obstétricos y manifestaciones no trombóticas asociadas a AAF. Se identificaron los tipos de AAF y su asociación con enfermedad autoinmune previa y/o síndrome antifosfolípido establecido según criterios de Sydney 2006. El análisis estadístico se realizó con SPSS V.20.0.

Resultados: Se recogieron 32 pacientes con positividad para AAF. Un 68,8% eran mujeres. La edad media era de 59,41 años (30-88). Doce pacientes (37,5%) cumplían criterios de SAF. De los 12 con SAF, cinco asociaban otra enfermedad autoinmune. De los pacientes con positividad para AAF, trece pacientes (40,6%) presentaban afectación valvular, siendo la mitral la mayoritaria (28,2%). Se identificaron 8 pacientes con triple positividad de AAF, de los cuales 4 no cumplían criterios de SAF establecido. De los 13 pacientes (40,6%) con positividad para anticoagulante lúpico (AL), 9 pacientes presentaban trombopenia, siendo esta asociación estadísticamente significativa ($p < 0,05$).

Discusión: Las trombosis son la base del diagnóstico de SAF, aunque existen otras manifestaciones asociadas que no están entre sus criterios diagnósticos pero deben elevar la sospecha y establecer un seguimiento dada la morbimortalidad relacionada (enfermedad valvular cardíaca). En nuestra revisión, a pesar de una N pequeña, casi la mitad de pacientes presentaban afectación valvular, siendo la mitral la predominante, igual que lo descrito en la literatura. También se ha descrito asociación entre AL y trombopenia, resultando ésta estadísticamente significativa en nuestra serie.

Conclusiones: La morbimortalidad en el SAF no solo está asociada a eventos trombóticos y obstétricos. La enfermedad valvular y la trombopenia deben tenerse en cuenta en el seguimiento de pacientes con positividad para AAF. Es importante protocolizar el seguimiento en pacientes con positividad para AAF.

Bibliografía

1. Turiel M, Muzzupappa S, Gottardi B, Crema C, Sarzi-Puttini P, Rossi E. Evaluation of cardiac abnormalities and embolic sources in primary antiphospholipid syndrome by transesophageal echocardiography. *Lupus*. 2000;9(6):406-12.