



IF-090 - SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO: ESTUDIO DESCRIPTIVO

L. Gisbert Pérez, M. Arnaiz Font e I. Rodríguez Pintó

Unidad de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas. Hospital Universitari Mútua de Terrassa. Terrassa (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Describir las características de pacientes diagnosticados de síndrome antifosfolípido (SAF) en seguimiento por una unidad de enfermedades autoinmunes sistémicas

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo realizado en un hospital de 400 camas, en pacientes diagnosticados de SAF trombótico según la última clasificación de 2006, en seguimiento periódico entre 2008 y mayo 2019. Se incluyeron variables demográficas, comorbilidades, eventos trombóticos, autoinmunidad y tratamiento.

Resultados: Se incluyeron 76 pacientes de los cuales 51 (67,1%) eran mujeres, con una edad media al diagnóstico de 48,8 años. El factor de riesgo cardiovascular modificable más prevalente fue la hipertensión arterial (40,8%), seguido de la diabetes y el tabaco (15 y 16% respectivamente). El evento trombótico más frecuente fue la trombosis venosa profunda (TVP) (52,63%), el embolismo pulmonar (EP) (26,32%) y el accidente vasculocerebral (AVC) (21,05%). Presentaron recidiva trombótica 19 pacientes. Hubo 1 episodio de SAF catastrófico. Un 78,9% (60/76) de los pacientes presentaban perfil inmunológico de alto riesgo, de los cuales 18/60 (30%) eran triple positivos, 54/60 (90%) tenían anticoagulante lúpico positivo, y 12/60 (20%) eran doble positivos. El 98,7% estaban en tratamiento, un 74,6% con anticoagulantes, dentro de los cuales, los antivitaminas K representaban un 77,4% y solo un 4,8% los nuevos anticoagulantes. Un 2,6% tomaba tratamiento con anticoagulante y antiagregante.

Riesgo de recurrencia

	Recidivantes	No recidivantes	p
Género (mujer)	13/19 (68,4)	38/57 (66,7)	0,049
Hipertensión arterial	11/19 (57,9%)	20/57 (35,1%)	0,08
Tabaquismo activo	2/19 (10,5%)	9/57 (15,8%)	0,51
Lupus eritematoso sistémico	2/19 (10,5%)	11/57 (19,3%)	0,50
Anticoagulante lúpico	15/18 (83,3)	39/57 (68,4)	0,22
Perfil de alto riesgo	15/19 (78,9)	45/57 (78,9)	1
Tratamiento anticoagulante	16/19 (84,2%)	40/57 (70,2%)	0,070

Discusión: En nuestra muestra, el SAF se diagnostica más frecuentemente en mujeres. El 56,6% de

los pacientes presentaron recurrencia de trombosis. Los eventos tromboticos más frecuentes fueron las TVP, el TEP y el AVC. El 98,2% de los pacientes están en tratamiento, seis pacientes con tratamiento anticoagulante y antiagregante, y solamente tres de los pacientes con nuevos anticoagulantes

Conclusiones: En nuestra muestra, la mayoría de los pacientes presenta perfil inmunológico de alto riesgo, más de la mitad de ellos presentaron recidiva trombotica y la mayoría se trata con anti-vitamina K. No pudimos asociar el uso de anticoagulación o el perfil de riesgo trombotico con el riesgo de recurrencia trombotica.

Bibliografía

1. Miyakis S, Lockshin MD, Atsumi T, Branch DW, Brey RL, Cervera R, et al. International consensus statement on an update of the classification criteria for definite antiphospholipid syndrome (APS). J Thromb Haemost. 2006;4(2):295-306.