



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1012 - ANTICUERPOS ANTIFOSFOLÍPIDOS Y VACUNAS COVID-19. ¿FACTOR DE RIESGO EN NUESTROS PACIENTES?

M. Folgueras Gómez, S. Rodríguez Suárez, R. Díaz Díaz, C. Vázquez Fernández, C. Morán Castaño, C. Alonso Llada, L. Mozo Avellanado y R. Coto Hernández

Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas de nuestra cohorte de pacientes portadores de anticuerpos antifosfolípidos (aPLs) en relación a la vacunación frente a COVID-19 y la frecuencia de aparición de efectos secundarios, especialmente trombóticos.

Métodos: Estudio descriptivo, observacional y retrospectivo. Se revisó la historia clínica electrónica de los pacientes portadores de aPLs positivos con títulos mayores de 40 UA/mL de la consulta de Medicina Interna desde el 15/07/2014, recogiendo datos en relación con vacunación frente a COVID-19 y consultas por posibles efectos secundarios tanto en Atención Primaria como Hospitalaria. Se excluyó del análisis los fallecidos antes de haber recibido la vacuna.

Resultados: De 133 pacientes estudiados, un 77% son mujeres con una media de edad de $58 \pm 1,5$ años. El 29% cumplían un criterio clínico de Síndrome Antifosfolípido (APS) y el 50,1% también eran portadores de anticoagulante lúpico. El 80% recibía tratamiento anticoagulante en el momento de la vacunación (antivitamina K o heparina de bajo peso molecular) y el 20% restante o bien recibía tratamiento antiagregante o bien había rechazado tratamiento. El 81% había recibido pauta completa de vacunación de los cuales el 79% recibieron vacunas m-RNA y el 21% vacunas de vector adenovírico. Un 6,5% consultó por algún efecto secundario. Solamente 1 paciente (0,93%) presentó un evento trombótico (tromboembolismo pulmonar) que se presentó 11 días después de la 2ª dosis de vacuna m-RNA, mientras estaba con tratamiento anticoagulante activo.

Discusión: Desde el inicio de la vacunación frente a la COVID-19, se han planteado dudas sobre la posible aparición de eventos trombóticos como efecto secundario, sobre todo en el caso de las vacunas mediadas por vectores adenovíricos. En este sentido, la presencia de aPLs se relaciona con riesgo de APS, una de las causas más comunes de trombofilia adquirida, llegando en algunos casos a plantear una contraindicación relativa de estas vacunas en pacientes con aPLs preexistentes. Por ello, resulta de interés revisar qué vacunas se han administrado a los pacientes portadores de aPLs y si efectivamente han aparecido de manera más frecuente de lo habitual trombosis, en pacientes que por otra parte pueden estar recibiendo tratamiento anticoagulante o prevención primaria con antiagregantes. La mayoría de nuestros pacientes han recibido vacunas de m-RNA y muy pocos han consultado por efectos secundarios. Solo se ha documentado un episodio de tromboembolismo tras 2ª dosis de una vacuna m-RNA, pero se trataba de un paciente de 90 años con APS y otros factores de riesgo sobreañadidos, si bien es cierto que se encontraba a tratamiento con antivitamina K con INR en rango correcto. No se encontraron eventos trombóticos en el 21% de los que

recibieron vacunas de vector adenovírico.

Conclusiones: Aunque a priori la presencia de aPLS o APS supondría un aumento del riesgo de episodios trombóticos tras la vacuna frente a COVID-19, en nuestra cohorte la frecuencia de eventos trombóticos ha sido muy baja, por lo que con todas las limitaciones de nuestro estudio, apoyaría que el beneficio de vacunar a estos pacientes supera ampliamente el riesgo independientemente del tipo de vacuna.