



1755 - PERSISTENCIA A LARGO PLAZO DE LOS ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPÍDICOS EN PACIENTES CON COVID-19 Y ASOCIACIÓN CON MANIFESTACIONES TROMBÓTICAS

Ariadna Helena Andrade Piña^{1,2}, Marina Selene Falcón Vega¹, Axel Legua Caparachini¹, Albert Pérez Isidro¹, Sergio Prieto González¹, Estibaliz Ruiz Ortiz¹, Ricard Cervera Segura¹ y Gerard Espinosa Garriga¹

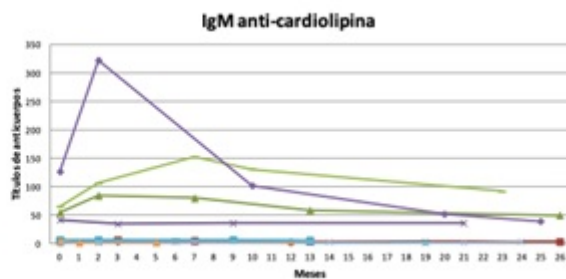
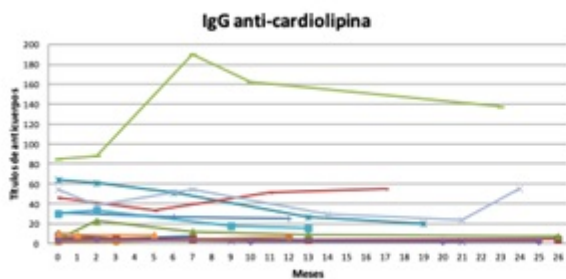
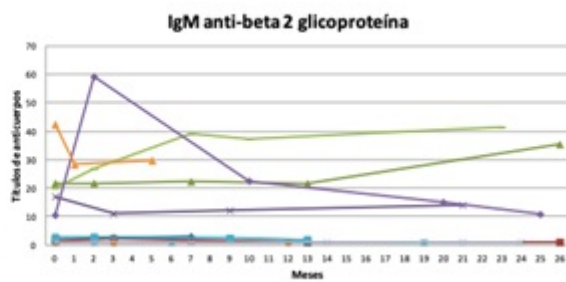
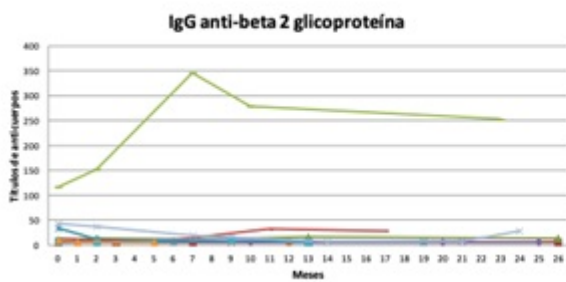
¹Hospital Clínic, Barcelona. ²Hospital Clínico Santiago de Compostela, Santiago de Compostela.

Resumen

Objetivos: Analizar la persistencia en el tiempo de los anticuerpos antifosfolipídicos (AAF) en pacientes hospitalizados con COVID-19.

Métodos: De una cohorte de 158 pacientes hospitalizados por COVID-19 entre marzo-julio 2020 se seleccionaron aquellos con dos determinaciones positivas (separadas por al menos 12 semanas) de AAF (anticoagulante lúpico (AL) y los isotipos IgG e IgM de los anticuerpos anticardiolipina (aCL) y anti-beta2 glicoproteína I (aβ2GPI)). Se ha realizado un seguimiento prospectivo observacional con medición de los títulos de AAF y el registro de manifestaciones trombóticas hasta junio 2022. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética (HCB/2016/0401).

Resultados: El grupo de estudio constó de 13 pacientes, 9 (69%) varones con una edad media de 67,5 años (rango 29-89). Se obtuvo una tercera determinación de AAF en todos los pacientes, una cuarta en 10 (77%), una quinta en 7 (46%) y una sexta en un paciente. El tiempo entre las determinaciones de AAF varió entre 2 y 12 meses. En dos (15%) pacientes los AAF se negativizaron durante el seguimiento. En el resto, la modificación en el título de los aCL y aβ2GPI fue variable con una tendencia a disminuir de forma progresiva (fig.). De los 13 pacientes, 4 tenían AL al inicio y se negativizó en uno de ellos (ninguno estaba bajo tratamiento anticoagulante). Respecto al tratamiento durante el seguimiento, dos (15%) estaban anticoagulados con acenocumarol (n = 1) y rivaroxabán (n = 1) por una fibrilación auricular y 6 (38%) pacientes estaban antiagregados (5 de ellos por presentar factores de riesgo cardiovascular y uno por un posible síndrome antifosfolipídico (SAF) con triple positividad de AAF). En el contexto de la infección aguda por SARS-CoV-2 un paciente presentó un tromboembolismo pulmonar (TEP) y otro un TEP y un ictus isquémico. Durante el seguimiento, no se registró ninguna trombosis en ningún paciente.



Discusión: La trombosis es una complicación frecuente de la infección aguda por SARS-Cov-2 y algunos pacientes presentan AAF durante la enfermedad. Sin embargo, parece que estos no se relacionan con el mayor riesgo protrombótico. No existen datos acerca de la persistencia de los AAF a largo plazo en pacientes que han sufrido COVID-19. En nuestro estudio, los AAF se mantienen positivos en más del 80% de los pacientes, pero la tendencia es a presentar una disminución en los títulos. Además, la ausencia de trombosis sugiere que la persistencia de los AAF en la COVID-19 podría tratarse de un epifenómeno que no conferiría necesariamente un mayor riesgo de SAF. A pesar de ser una muestra limitada, nuestro estudio es singular porque refleja el seguimiento de pacientes que han padecido COVID-19 más allá de las 2 determinaciones iniciales de AAF.

Conclusiones: La presencia de AAF en el contexto de la infección por COVID-19 podría representar un epifenómeno del estado inflamatorio y no estar directamente involucrado en la coagulopatía asociada ni a un aumento en el riesgo de desarrollo de SAF. Se necesitan más estudios para aclarar la persistencia y efecto de los AAF en pacientes con COVID-19.