



675 - PREVALENCIA Y SIGNIFICACIÓN CLÍNICA DE LOS ANTICUERPOS ANTIFOSFOLÍPIDOS NO CLASIFICATORIOS

Cristina Valiente Cantero, Marta Gómez Mora, Paula Vidales Miguélez, Amelia Campos Saenz de Santamaría, Jimena Aramburu Llorente, Clara Lanau Campo, Alejandro Venegas Robles y Adela Dolores Marín Ballvé

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España.

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia de los anticuerpos antifosfolípidos (aPL) no clasificatorios en pacientes portadores de aPL clasificatorios, así como su relación con las manifestaciones clínicas propias del síndrome antifosfolípido (SAF) y las manifestaciones “extracriterio”.

Métodos: se realizó un estudio analítico observacional unicéntrico retrospectivo de una cohorte de pacientes seguidos en la Unidad de Enfermedades Autoinmunes de Medicina Interna del HCULB, en Zaragoza, portadores persistentes de al menos un aPL clasificatorio con o sin clínica de SAF asociada, en el período comprendido entre enero de 2002 y febrero de 2023. Siendo excluidos del estudio aquellos con una sola determinación positiva de aPL clasificatorio. Se recogieron las variables epidemiológicas edad, sexo y etnia. Además, del perfil de autoanticuerpos aPL, se clasificaron según la presencia o no de factores de riesgo cardiovascular, otras enfermedades autoinmunes concomitantes, manifestaciones clínicas trombóticas y obstétricas y manifestaciones clínicas “extracriterio” (migraña, astenia, trombopenia, trombocitosis, depresión, artralgias y dolor abdominal, entre otras). Los datos se compararon mediante la utilización de chi-cuadrado para variables cualitativas y mediante t de Student para la comparación de medias de dos grupos. Se estableció significación estadística con $p < 0,05$.

Resultados: Fueron valorados 106 pacientes con una edad media de 57,63 años, siendo el 68,9% mujeres y el 31,1%, hombres. El 99,1% presentó positividad para aPL clásicos agrupándose en función de si presentaban manifestaciones clínicas, como SAF biológico (34%) o SAF trombótico (66%). Las manifestaciones clínicas clásicas más prevalentes fueron las venosas (38,7%), obstétricas (31,5%) y arteriales (30,2%). Los aPL no clasificatorios estudiados estuvieron presentes en un 53,8% de la muestra: antiprotrombina (IgG 12,3%, IgM 15,8%), antifosfatidilserina (IgG 38,6%, IgM 40,4%), antifosfatidiletanolamina (IgG 15,8, IgM 38,6%), antianexina V (IgG 16,1%, IgM 14%) y antifosfatidilinositol (IgG 40,4%, IgM 42,1%). En cuanto a implicación fenotípica, en lo referente a manifestaciones clínicas típicas, del total de pacientes que sufrieron eventos trombóticos, 51,4% presentaban aPL no clasificatorios. La asociación con mayor significación estadística se obtuvo para: IgM antiprotrombina y aborto (45,5%), IgG antifosfatidilserina y accidente cerebrovascular (77,8%) junto a trombosis arterial (65%), IgM antifosfatidilserina y TVP (15,4%). A nivel de manifestaciones clínicas “extracriterio”, al analizar los anticuerpos no clasificatorios de forma aislada sin la participación de anticuerpos clásicos, se obtuvieron resultados con la suficiente evidencia estadística

en cuanto a la relación ente la presencia de IgM antiprotrombina y dolor abdominal (42,9%), así como entre IgG antifosfatidilserina y trombopenia (75%) y depresión (72,7%); IgM antianexina V y trombocitosis (50%) o de IgM antifosfatidilserina y artralgias (27,6%).

Conclusiones: En base al análisis estadístico, los aPL no clasificatorios han demostrado su participación en el desarrollo de clínica trombótica y manifestaciones “extracriterio” de manera independiente. Por lo que, podrían representar una herramienta diagnóstica de gran utilidad. Sin embargo, el estudio actual tiene como limitación un reducido tamaño muestral, por lo que serían necesarios estudios con mayor validez interna en el futuro que apoyasen los presentes resultados. Por otro lado, conocer la implicación fenotípica de cada aPL podría favorecer la creación de perfiles SAF, facilitando así un diagnóstico, manejo y profilaxis de este síndrome de forma más eficaz.