Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S190

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1314 - ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO EN TRATAMIENTO CON ANTICOAGULANTES DE ACCIÓN DIRECTA VS. ANTICOAGULANTES CLÁSICOS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Natalia Vicente López, Ana Rojo Reyes, María Encarnación Palomino Núñez, Ana Visedo Colino, Alicia Ann Munte Kingsella, Arturo Alexis Durand Miranda, Alejandro Muñoz Serrano y Carmen Mainez Sainz

Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Los nuevos anticoagulantes (ACOD) han demostrado ser inferiores en su eficacia con respecto a los anticoagulantes clásicos (ACC) en la prevención de recurrencia de eventos trombóticos en pacientes con SAF de alto riesgo. El presente trabajo pretende analizar las diferencias clínicas, inmunológicas y evolutivas de ambos perfiles de pacientes.

Métodos: Se incluyeron retrospectivamente los pacientes con diagnóstico de SAF en la consulta de Medicina Interna entre los periodos de 2022 y 2023, y que tuvieron seguimiento como mínimo 6 meses. Se realizó un análisis univariable entre pacientes con ACOD y ACC.

Resultados: Se recogieron un total de 51 pacientes con diagnóstico de SAF, de los cuales 25 eran varones. Diecisiete pacientes (33,3%) estaban anticoagulados con ACOD en comparación con 30 anticoagulados con acenocumarol o HBPM (58,8%). Cuatro pacientes no llevaban ningún tipo de anticoagulación. La mediana de edad de los pacientes con ACOD fue 63 años (RIQ 53-76) y de 55 (RIQ 27-73) en los pacientes con ACC (p = 0,108). El perfil de comorbilidad fue similar en ambos grupos excepto para la enfermedad autoinmune, más frecuente en el grupo de pacientes con ACC (14 pacientes, 46,7% ACC vs. 1 paciente, 6,3% ACOD; p = 0,006). Cuatro pacientes habían tenido antecedente de ETEV previa en ambos grupos (supone el 25% en el grupo ACOD y el 13,3% del grupo ACC, p = 0,390). Todos los pacientes del grupo ACOD habían presentado evento trombótico venoso, 2 de ellos (11,8%) también arterial, en comparación a 21 pacientes (70%) del grupo ACC con trombosis venosa y 8 (26,7%) con trombosis arterial, p = 0,003. Con respecto al perfil inmunológico, el 82,4% de los pacientes ACOD tenían simple positivo, el 17,7% un doble positivo y ninguno era triple positivo, mientras que el 43,3% de los ACC eran simple positivo, el 23,3% doble positivo y el 33,4% triple positivo, p = 0,037. El anticuerpo más frecuentemente detectado fue el anticoagulante lúpico, en 10 pacientes (50,8%) con ACOD y 23 pacientes (76,7%) con ACC. En la evolución se detectó una retrombosis en el grupo ACOD (5,8%) y 2 en el grupo ACC (6,7%) p = 0,868. Se registraron 5 complicaciones hemorrágicas mayores, todas pertenecientes al grupo con ACC (16,7%), sin diferencias estadísticamente significativas (p = 0,144).

Discusión: Los estudios apoyan el uso de ACC en pacientes con SAF de alto riesgo, sin embargo, existe un grupo de pacientes con SAF sin evento trombótico arterial e inmunidad de bajo riesgo en el que la mejor estrategia de anticoagulación está aún por determinar.

Conclusiones: En nuestra breve experiencia, los pacientes con SAF con evento trombótico venoso y perfil inmunológico simple positivo no tienen mayor recurrencia de eventos trombóticos y hemorrágicos comparativamente a los pacientes en tratamiento con acenocumarol o HBPM.

Bibliografía

1. Pengo V, Denas G, Zoppellaro G, Jose SP, Hoxha A, Ruffatti A, Andreoli L, Tincani A, Cenci C, Prisco D, Fierro T, Gresele P, Cafolla A, De Micheli V, Ghirarduzzi A, Tosetto A, Falanga A, Martinelli I, Testa S, Barcellona D, Gerosa M, Banzato A. Rivaroxaban vs. warfarin in high-risk patients with antiphospholipid syndrome. Blood. 2018 Sep 27;132(13):1365-1371. doi: 10.1182/blood-2018-04-848333. Epub 2018 Jul 12. PMID: 30002145.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.