Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S610

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

784 - EVOLUCIÓN DE ANTICUERPOS ANTIFOSFOLÍPIDO EN PACIENTES CON INFECCIÓN AGUDA: ESTUDIO DE COHORTES RETROSPECTIVO

Aitor Vázquez Barrios, Iratxe Martínez Bermejo, Rafael Daroca Pérez, Germán Daroca Bengoa, Diana Alegre González, Alba Gil Arcija, Miriam Díez Saez y Guillermo Sanz López

Hospital San Pedro, Logroño, España.

Resumen

Objetivos: Describir la evolución de los anticuerpos antifosfolípido (AAFL) y la aparición de fenómenos trombóticos u obstétricos en una serie de pacientes con AAFL de nueva aparición asociados a infección.

Métodos: Estudio observacional de cohortes retrospectivo. Se seleccionaron los pacientes que tenían AAFL positivo determinado por primera vez y solicitados por los servicios de Medicina Interna o infecciosas de nuestro hospital, y cuyo motivo de solicitud fuera fiebre o sospecha de infección aguda durante el periodo 2019 a 2023. Estos datos se obtuvieron a partir de la base de datos del laboratorio de inmunología. Se analizó la evolución de estos anticuerpos en estos pacientes a los 6 meses, así como la aparición posterior de eventos trombóticos u obstétricos.

Resultados: Se seleccionaron 20 pacientes que cumplían los criterios descritos: el 55% eran mujeres y la edad media fue de 40 ± 17,08 años. De los 20 pacientes hubo 5 casos de fiebre Q, 3 infecciones por parvovirus, 3 COVID 19, 5 infecciones bacterianas no filiadas y 1 caso de: infección por citomegalovirus, virus respiratorio sincitial, *Bartonella*, virus de hepatitis C, así como 1 caso de fiebre de origen desconocido. Se solicitaron los 3 tipos AAFL al 25% de los pacientes (solo 1 de ellos triple positivo), 2 de los 3 tipos al 35% (6/7 doble positivo) y de 1 tipo al 40%. De los anticuerpos anticardiolipina resultaron positivos el 68,4% isotipo IgM (45% a titulo > 40 MPL-U/mL) y 21,1% isotipo IgG (5% a título > 40 GPL-U/mL); de los anti-B2-glicoproteina I resultaron positivos el 30% de isotipo IgM (5% a titulo > 40 U/mL), y fueron negativas todas las de isotipo IgG. El anticoagulante lúpico fue positivo en un 87,5% de las peticiones. De los pacientes de los que se disponía información, los niveles de anticuerpos a los 6 meses disminuyeron en el 61,5%, se normalizaron en el 30,8% y se mantuvieron en el 7,7%. Una paciente presentó una trombosis venosa profunda al año y medio de la infección, no atribuible a síndrome antifosfolípido (SAF). No hubo eventos obstétricos.

Discusión: Los AAFL pueden aparecer en diversas situaciones de patología aguda por una hiperactivación del sistema inmune. Las infecciones agudas constituyen una de estas situaciones. En este contexto, podría existir un estado de hipercoagulabilidad que ocasionara eventos trombóticos. El objetivo de nuestro estudio es analizar estos aspectos.

Conclusiones: En nuestra serie la aparición de AAFL en pacientes con infecciones agudas mostro un carácter transitorio en la mayoría de los casos. Las combinaciones de anticuerpos, sus títulos y los isotipos hallados no son los asociados a mayor riesgo de SAF. La presencia de AAFL en esta situación no tuvo repercusión

clínica. Todo esto apoya el que se trate de un fenómeno de hiperactivación inmune transitorio.

Bibliografía

1. Grygiel-Górniak B, Mazurkiewicz. Positive antiphospholipid antibodies: observation or treatment? J Thromb Thrombolysis. 2023;56(2):301-14. doi: 10.1007/s11239-023-02834-6.

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