



620 - IMPACTO DEL TIPO DE TRATAMIENTO EN LAS COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN MUJERES CON SÍNDROME ANTIFOSFOLIPÍDICO Y ENFERMEDADES AUTOINMUNES: ANÁLISIS COMPARATIVO DE UNA COHORTE

María Sabina Gimeno Mingueza¹, Luis Sáez Comer², Mercedes Pilar Pérez Conesa², Antonio Escobedo Palau², Fabiola Urquizar Ayén¹, Andrea Hernández Rubio¹, Laura Acero Cajo¹, Teresa Romeo Allepuz¹, Cristina García Domínguez¹, Iván Dobato Martínez¹ y Pablo Sampietro Buil¹.

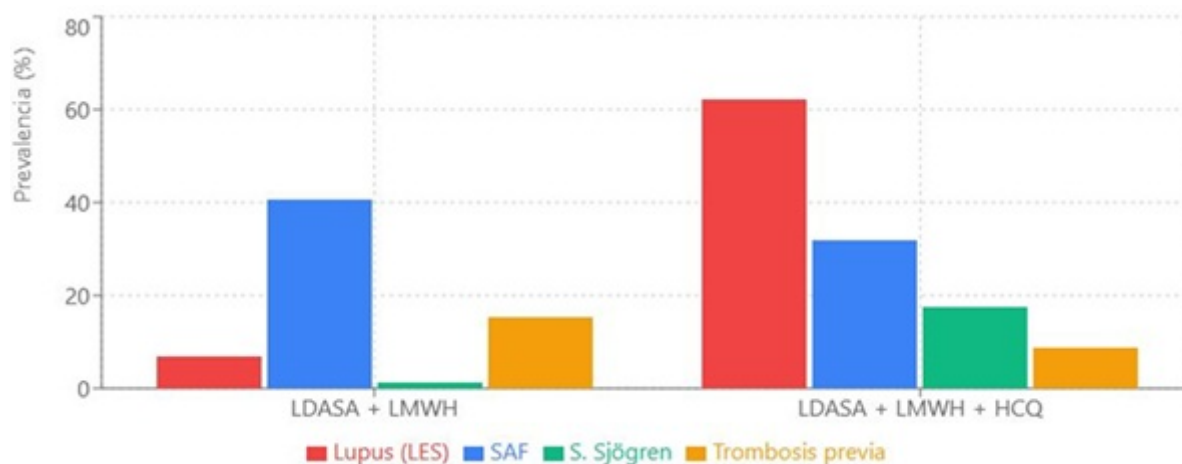
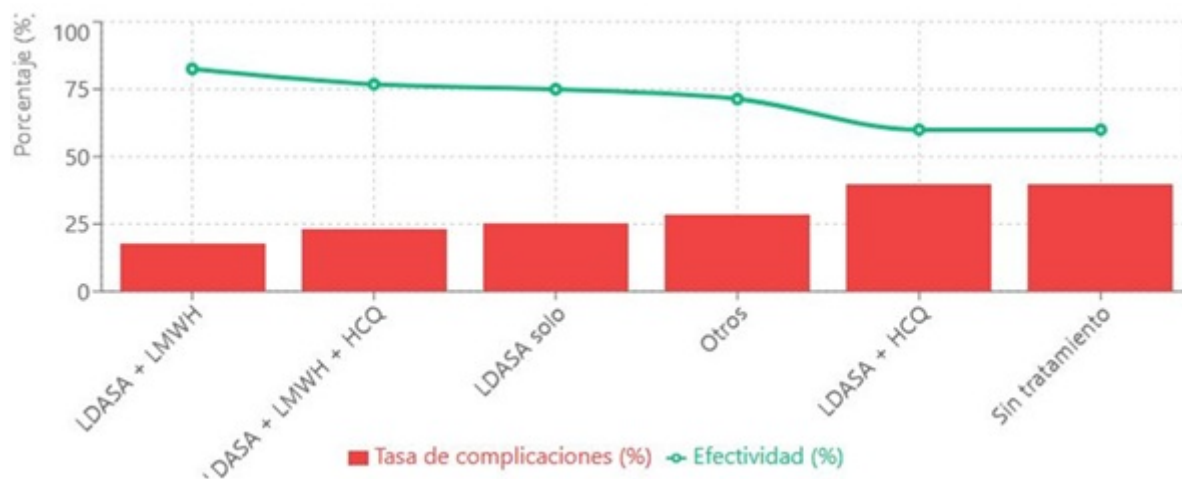
¹Medicina Interna, Hospital Royo Villanova, Zaragoza, España. ²Medicina Interna, Hospital Miguel Servet, Zaragoza, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar la eficacia de los distintos tratamientos utilizados en mujeres con síndrome antifosfolipídico (SAF) y enfermedades autoinmunes asociadas durante el embarazo, analizando su relación con la aparición de complicaciones obstétricas.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en una cohorte de 198 pacientes y 292 embarazos (promedio de 1,47 embarazos por paciente). Se categorizaron los tratamientos recibidos en seis grupos: LDASA + LMWH, LDASA + LMWH + HCQ, LDASA solo, LDASA + HCQ, otros tratamientos y sin tratamiento. Se analizó la tasa de complicaciones y se caracterizó a las pacientes según antecedentes clínicos y enfermedad autoinmune predominante.

Resultados: El tratamiento más frecuente fue LDASA + LMWH (60,6%), seguido de LDASA + LMWH + HCQ (23,6%). La menor tasa de complicaciones se observó en el grupo LDASA + LMWH (17,5%), mientras que las mayores tasas se dieron en pacientes sin tratamiento y en el grupo LDASA + HCQ (ambos 40%) (fig. 1). El uso del tratamiento combinado LDASA + LMWH + HCQ se asoció a mujeres que presentaban como antecedente lupus eritematoso sistémico (62,3%) y síndrome de Sjögren (17,4). En cambio, LDASA + LMWH fue el régimen más utilizado en pacientes con SAF (40,7%) y antecedentes de trombosis (15,3%), con baja prevalencia de lupus (6,8%) (fig. 2). La pérdida gestacional precoz fue la complicación más común en todos los grupos, siendo la única complicación en pacientes sin tratamiento (40%).



Discusión: Los datos sugieren que la intensidad del tratamiento se correlaciona inversamente con la tasa de complicaciones obstétricas. El uso de anticoagulación con LMWH, especialmente en combinación con LDASA, se asocia con mejores resultados. La inclusión de HCQ parece reservarse para pacientes con enfermedades autoinmunes sistémicas como el lupus. La monoterapia con LDASA muestra una eficacia intermedia, mientras que la ausencia de tratamiento se relaciona con peores desenlaces.

Conclusiones: El tratamiento con LDASA + LMWH se asocia con la menor tasa de complicaciones obstétricas, especialmente en pacientes con SAF y trombosis previa. La adición de HCQ es común en pacientes con lupus, aunque se asocia con una tasa ligeramente mayor de eventos adversos. La pérdida gestacional antes de las 10 semanas es la complicación predominante. Estos resultados apoyan el uso de tratamiento combinado y personalizado según el perfil inmunológico de la paciente.