



IF-092 - ESTUDIO DE UNA SERIE DE CASOS INGRESADOS CON SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO EN UN HOSPITAL TERCIARIO

D. García Núñez, P. Esteve Atiénzar, S. Palacios Fernández, D. Baláz, C. García Cervera, A. Riaño Pérez, J. Peris García y P. Roig Rico

Medicina Interna. Hospital Universitario Sant Joan de Alicante. Sant Joan d'Alacant (Alicante).

Resumen

Objetivos: Analizar las características demográficas, clínicas, diagnósticas y terapéuticas de los pacientes ingresados que cumplieran criterios de síndrome antifosfolípido (SAF) en un hospital terciario.

Material y métodos: Se han incluido todos los pacientes ingresados en el HUSJ que cumplieran criterios de síndrome antifosfolípido, en el periodo de tiempo entre enero de 2013 y el presente.

Resultados: Se encontraron 12 casos que cumplían criterios de SAF; 4 eran varones (33,3%) y 8 mujeres (66,6%), con una media de edad de 46,5 años (rango 31-80 años). 10 pacientes eran de raza caucásica (83,3%), de raza americana en un caso (8,3%) y africana en otro (8,3%). 4 pacientes padecían HTA (33,3%), 3 DM tipo 2 (25%), 3 dislipemia (25%) y 4 eran obesos (33,3%). Dos eran fumadores (16,7%) y otros 2 eran ex fumadores (8,3%). 2 habían estado encamados recientemente (16,7%). 1 caso padecía una neoplasia pulmonar (8,3%). 6 pacientes sufrían otras enfermedades autoinmunes (50%), de los cuales 3 pacientes padecían LES (25% del global) (un caso con AR ANA-, otro con síndrome de Evans y TAP y otro con psoriasis), en un caso hepatitis autoinmune, en otro síndrome de Sjögren y otro con TAP. Ningún caso estaba tomando anticonceptivos orales 9 pacientes sufrieron trombosis (75%), 5 arteriales (41,7%) (3 IAM y 2 ictus) y 4 venosas (33,3%) (2 TVP y 2 TEP). Uno de los pacientes con TEP, tuvo previamente 2 episodios previos de TEP y uno de los pacientes con IAM tuvo en el pasado otro IAM y una TVP previa. 2 mujeres tuvieron abortos de repetición (cumpliendo criterios clínicos de SAF) (16,7%) y una mujer fue diagnosticada a partir de un episodio de preeclampsia (8,3%). No hubo ningún caso de SAF catastrófico. En el momento del diagnóstico, en 5 casos la PCR estaba aumentada (41,6%) y en 4 lo estaba la VSG (33,3%). 9 pacientes presentaban anemia (75%), 6 plaquetopenia (50%), uno leucocitosis (8,3%) y 5 linfopenia (41,6%). Un paciente (8,3%) presentó test de Coombs directo positivo. 7 pacientes tenían ANA+ (58,3%), y uno tenía AntiDNA+ (8,3%). 3 pacientes tenían FR elevado (25%), ninguno tenía C3 ni C4 bajo. Los ENA eran positivos en 2 (16,7%). El TTPA estaba elevado en 6 (50%). El Ac lúpico era positivo en 6 pacientes (50%) al diagnóstico, continuando elevado a las 12 semanas. El Ac anticardiolipina, la IgG estaba elevado en 5 casos (41,6%), manteniéndose así en 5 y la IgM estaba aumentada en 6 (50%), descendiendo a 5 en el control. En cuanto al Ac antiglicoproteína, La IgG estaba aumentada en 6 sujetos (50%), pasando a 4, y la IgM estaba alta en 4 (33,3%), disminuyendo a 3 a los 3 meses. La proteína C era positiva en 2 casos (16,7%), y la proteína S fue positivo en otro

(8,3%). En 1 caso existía heterocigosis de factor V Leyden (8,3%) y en otro caso para hiperhomocisteinemia (8,3%). No se puso tratamiento en 2 casos (16,7%). En 6 se empleó antiagregación (50%) (AAS 100 mg en 3 casos, clopidogrel 75 mg en otro caso e hidroxicloroquina en otros 2). 4 pacientes estaban anticoagulados (33,3%) (2 con acenocumarol y 2 con HBPM). En 1 paciente se empleó corticoides (8,3%). No hubo exitus.

Discusión: El síndrome antifosfolípido puede condicionar el desarrollo de trombosis y patología obstétrica. Es más frecuente en el sexo femenino y está asociado a trastornos autoinmunes. Existen una serie de marcadores analíticos para clasificarlos y el tratamiento dependerá del tipo de expresión.

Conclusiones: El síndrome antifosfolípido predispone al desarrollo de eventos trombóticos y/o obstétricos. Atendiendo a la clínica, los antecedentes previos y los hallazgos analíticos se debe valorar entre no tratar, antiagregar o anticoagular.