



<https://www.revclinesp.es>

T-16. - ESTUDIO DESCRIPTIVO DEL SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO, EVOLUCIÓN DE LOS TÍTULOS DE ANTICUERPOS Y ASOCIACIÓN A FACTORES DE RIESGO EN UNA CONSULTA MONOGRÁFICA DE ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA DE MEDICINA INTERNA

M. García Navarro, M. González de la Aleja García Luengo, J. Mateo González, A. Zurita Estarrona, H. Pinargote Celorio, A. Sempere, R. Sánchez Martínez, J. Ramos

Servicio de Medicina Interna. Hospital General Universitario de Alicante. Alicante.

Resumen

Objetivos: Descripción de los pacientes con síndrome antifosfolípido (SAF) y evolución de los títulos de anticuerpos antifosfolípido (AAF) y los factores de riesgo asociados.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de 55 pacientes recogidos en la consulta monográfica de enfermedad tromboembólica del Hospital General Universitario de Alicante desde marzo 2008 hasta marzo 2013. Se evaluarán las causas que motivaron el estudio inicial, los factores de riesgo asociados, el desarrollo de complicaciones y la evolución del título de anticuerpos.

Resultados: De los 55 pacientes, el 41% fueron hombres, con edades comprendidas entre 30 y 70 años. El 58,9% fueron mujeres, con edades entre 30 y 60 años. Según el motivo por el que se solicitó el estudio de SAF, el 67,3% presentó enfermedad tromboembólica venosa (ETV), el 12,7% presentó alargamiento de APTT y un 1,8% presentó clínica obstétrica. Del 66,1% de los pacientes que presentaron ETV, un 89,1% se localizó en miembros inferiores (48,6% en miembro inferior derecho y 29,7% en miembro inferior izquierdo y 10,8% presentó afectación bilateral). El 2,7% presentó afectación en miembros superiores. Un 10% presentó otro tipo de manifestaciones, entre las que se incluyen TEP y trombosis de vena retiniana. Según el consenso internacional de 2006, el 41,8% de los pacientes cumplía criterios de SAF probable, un 56,4% definitivo y un 1,8% cumplía criterios para el tipo seronegativo. Asociación con factores de riesgo: El 14,5% eran fumadores, el 45,5% presentó varices, el 29,1% presentaban sobrepeso, el 36,4% tenían HTA, el 29,1% hiperlipidemia, el 13% eran diabéticos, el 8,9% tenían antecedentes familiares de trombosis venosa y ninguno presentó una neoplasia asociada. Respecto a la evolución del título de anticuerpos, se observó la negativización de anticuerpos antifosfolípido IgG en un 18,2% de los pacientes. De los 55 pacientes estudiados, 22 presentó al inicio del seguimiento anticoagulante lúpico positivo, de los cuales el 7,3% se negativizó. En cuanto a la b2microglobulina no hayamos datos con significado estadístico relevante. Durante el seguimiento, del total de pacientes, el 34,7% presentó síndrome postflebitico y un 20,8% trombo residual. En el estudio estratificado según la evolución del título de anticuerpos, un 38,5% de los pacientes cuyos anticuerpos no se negativizaron presentaron síndrome postflebitico, siendo de un 22,2% en los pacientes que sí negativizaron anticuerpos. Se documentó trombo residual en los pacientes que negativizaron anticuerpos, siendo de un 26,3% en el resto.

Discusión: Los resultados objetivos en nuestro estudio dan pie a plantear posteriores estudios para valorar la suspensión del tratamiento en el grupo de pacientes considerado de bajo riesgo, es decir, aquellos que negativizan anticuerpos no presentando nuevos eventos trombóticos. Podemos encontrar en la literatura científica actual, estudios que se plantean el mismo dilema, teniendo en cuenta que en estos enfermos el tratamiento actual es la anticoagulación indefinida, la cual no está exenta de riesgo de sangrado.

Conclusiones: La manifestación clínica más frecuente del SAF fue la ETV, con predominio de afectación del MID. Tras el debut clínico se diagnóstica el SAF en más de la mitad de los casos (siendo un 56,4% de carácter definitivo). El factor de riesgo más frecuente es la presencia de varices, seguido de HTA y DLP. El síndrome postflebítico es una entidad a tener en cuenta, ya que se presenta hasta en un tercio de los pacientes con ETV, y más del 20% presentarán trombo residual. Se produjo la negativización de los anticuerpos antifosfolípido en un 7,8% de pacientes no habiéndose documentado nuevos eventos trombóticos durante su seguimiento.