Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):70

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV-037 - SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO EN LA OBSTRUCCIÓN VENOSA RETINIANA

M. Lisa Gracia, C. Salas Pelayo, A. Córdoba Alonso, E. Cobo García, M. Vieitez Santiago, C. Marcote Ibáñez, Z. Salmón González, S. Neila Calvo

Medicina Interna. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander (Cantabria).

Resumen

*Objetivos:*Analizar la prevalencia del síndrome antifosfolípido, principal causa de trombofilia adquirida, y los factores de riesgo vascular (FRV) en los pacientes con obstrucción venosa retiniana (OVR) y un grupo control.

*Material y métodos:*Se estudiaron de forma prospectiva desde diciembre de 2008 hasta enero de 2015 todos los pacientes diagnosticados de OVR por el Servicio de Oftalmología y que fueron remitidos al Servicio de Medicina Interna y un grupo control. Se valoró la presencia de los FRV: la hipertensión arterial (HTA), la diabetes mellitus (DM), y la dislipemia (DL) y se determinaron el anticoagulante lúpico (AL) y los anticuerpos antifosfolípido (AFL) (anticardiolipina y anti beta2glicoproteina). En los casos en los que el AL o el AFL fueran positivos, el estudio se repitió a las 12 semanas para su confirmación. En los pacientes y en los controles cuyo test inicial fuera positivo para el AL o el AFL, pero el segundo test fuera negativo, realizamos un tercer test 12 semanas más tarde y consideramos este último resultado para dar un valor positivo.

*Resultados:*Se revisaron 200 pacientes con OVR (108 varones, 92 mujeres) con una edad de 67,9 ± 11,4 años y 200 controles (94 varones, 106 mujeres) con una edad de 67,2 ± 9,3 años. La afectación fue de rama en 135 (130 temporal y 5 nasal) casos (67,5%) y en 65 casos fue central (32,5%). La incidencia de la HTA (72,5% vs 49,5%, p < 0,001), la DL (65% vs 47,5%, p < 0,001) y la DM (28% vs 13%, p < 0,001), fue mayor en los pacientes con OVR que en los controles. Un 8,5% de los pacientes con OVR no presentaban HTA, DM o DL frente a un 28% de los controles (p < 0,001). La incidencia de AL, AFL, AL o AFL en los casos de OVR frente a los controles fue 13 (6,8%) vs 3 (1,5%), OR 4,8 (1,3-17) p = 0,01; 11 (5,5%) vs 5 (2,5%) OR 2,3 (0,8-6,7) p = ns; AL o AFL 20 (10%) vs 8 (4%) OR 2,81 (1,2-6,5) p = 0,0017. Cuatro pacientes tenían AL y AFL positivos. No se observaron diferencias significativas en la presencia de síndrome antifosfolípido entre los pacientes con OVR con o sin factores de riesgo vascular (9,9% vs 11,8%) OR 1,4 (0,5-4,2).

Incidencia de los factores de riesgo vascular (HTA, DM, DL) en la OVR			
	OVR	Controles	p
Hipertensión (HTA), n(%)	145 (72,5)	99 (49,5)	< 0,001
Dislipemia (DL), n (%)	130 (65)	95 (47,5)	< 0,001
Diabetes mellitus, n (%)	56 (28)	26 (13)	< 0,001

Sin HTA, DL ni DM, n (%)	19 (8,5)	57 (28,5)	< 0,001

*Discusión:*La obstrucción venosa retiniana es la segunda causa de afectación vascular de la retina, después de la retinopatía diabética y por tanto una importante causa de pérdida de la visión. La OVR es consecuencia fundamentalmente de los factores de riesgo vascular, y por ello sería una manifestación de la arteriosclerosis. La importancia de la trombofilia en su etiopatogenia no está bien definida, destacando dentro de esta la trombofilia adquirida.

*Conclusiones:*La OVR se relaciona con los FRV, fundamentalmente con la HTA. La incidencia del síndrome antifosfolípido fue significativamente mayor en los sujetos con OVR que en los sujetos controles e independiente de que presentasen o no FRV. Recomendamos descartar la presencia de SAF en los pacientes con OVR.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.