Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):603

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-048 - VALIDACIÓN DEL GLOBAL ANTI-PHOSPHOLIPID SYNDROME SCORE Y EL ADJUSTED GLOBAL ANTI-PHOSPHOLIPID SYNDROME SCORE EN UNA COHORTE DE 1.000 PACIENTES CON SÍNDROME ANTI-FOSFOLÍPIDO OBSTÉTRICO

E. Morales Pérez[1], E. Esteve Valverde[1], A. Soudo Ventura[1], C. Antón Alonso[1], D. Ruiz Hidalgo[1], A. Arnau Bartés[2] y J. Alijotas Reig[3]

[1]Medicina Interna, [2]Unidad de investigación e innovación. Althaia-Xarxa Assistencial de Manresa. Manresa (Barcelona).[3]Unidad de enfermedades sistémicas autoinmunes, Medicina Interna. Hospitals Vall d'Hebron. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Evaluar la validez del Global Anti-Phospholipid Syndrome Score (GAPSS) y su versión ajustada (aGAPSS) en la estratificación del riesgo trombótico en 1.000 pacientes con síndrome antifosfolipídico obstétrico (SAFO).

Material y métodos: Estudio transversal que incluye a 1.000 pacientes del Registro Europeo de SAFO, que se dividieron en dos grupos según si tenían antecedentes personales de trombosis o no. Se aplicaron el GAPSS y aGAPSS, teniendo en cuenta los puntos de corte de 8 y 10.

Resultados: Un total de 21 pacientes (2,1%) presentaban antecedentes de trombosis. Cinco (23,8%) tenían una puntuación de GAPSS mayor o igual a 10 y 14/21 (66,7%) a 8. Cuatro de 21 (19%) presentaban una puntuación aGAPSS mayor o igual a 10 y 14/21 (66,7%) a 8. La sensibilidad para el punto de corte de 8 de GAPSS y aGAPSS fue 66,7% y la especificidad 74,6% y 76,4%, respectivamente. Para 8, el área bajo la curva (AUC) fue 0,71 y 0,72, respectivamente. Siendo 10 el punto de corte, las sensibilidades fueron 23,8% y 19%, las especificidades 93,1% y 94,1%, y el AUC 0,58 y 0,57, respectivamente.

Discusión: Al evaluar la validez del GAPSS y aGAPSS en pacientes con SAFO, los resultados no difieren demasiado de los hallados en estudios previos. Sin embargo, ninguno de los estudios publicados estaba centrado en una cohorte de mujeres con SAFO. En estos estudios, el punto de corte mínimo establecido según la puntuación de estas escalas era 10. En nuestra cohorte, cuando establecemos como punto de corte 8, aumenta la sensibilidad disminuyendo la especificidad pero manteniendo un AUC similar a la hallada en estudios previos. Basándonos en estos resultados, podríamos detectar pacientes con más riesgo de sufrir nuevos episodios trombóticos durante el embarazo y puerperio y eventos fetales adversos relacionados con trombosis placentaria, mejorando la morbimortalidad materno-fetal.

Conclusiones: Estableciendo el punto de corte en 8, aumenta la sensibilidad del GAPSS y aGAPSS para evaluar el riesgo trombótico de las pacientes con SAFO.

Bibliografía

1. Sciascia S, Radin M, Sanna G, Cecchi I, Roccatello D, Bertolaccini ML. Clinical utility of the global anti- phospholipid syndrome score for risk stratification: a pooled analysis. Rheumatology. 2018;57(4):661-5.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.