Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):957

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1606 - PREVALENCIA Y SIGNIFICACIÓN CLÍNICA DE LOS ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINA EN PACIENTES CON INFECCIÓN POR SARS-COV-2 EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

A. Díez Vidal, *B. González Muñoz, M. Palomar Pampyn, Á. Robles Marhuenda, A. Noblejas Mozo, E. Martínez Robles, C. Soto Abanades y J. Álvarez Troncoso*

Hospital Universitario La Paz. Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir y analizar la prevalencia y significación clínica de los anticuerpos anticardiolipina en pacientes ingresados por infección por SARS-CoV-2 en un hospital de tercer nivel.

Métodos: Estudio de cohorte prospectiva unicéntrico. Se solicitaron determinaciones de anticuerpos anticardiolipina a pacientes hospitalizados por infección por SARS-CoV-2 en el servicio de medicina interna. El reclutamiento de pacientes se produjo entre los meses de junio a noviembre de 2020. Se analizaron las características clínicas de los pacientes, antecedentes, determinaciones previas de anticuerpos anticardiolipina y resto de aPL y los eventos trombóticos previos y durante los tres meses posteriores.

Resultados: Se realizaron 1041 determinaciones de anticuerpos anticardiolipina, con 76 resultados positivos (7,30%). Edad media de 59 ± 14,2 años en pacientes con resultado positivo y 67 ± 16,9 en negativos, sin diferencias significativas (p = 0,68). Los valores de anticuerpos fueron 51,91 ± 14,8 por mL. La mayoría de los pacientes con resultado positivo eran mujeres (68,42%), sin diferencias significativas con respecto a pacientes negativos (p = 0,87). Un 62,8% presentaban determinaciones positivas previas. Los antecedentes más frecuentes en estos pacientes fueron LES (24%), SAF (18,67%), AHAI (6,67%) hipotiroidismo autoinmune (4%), AIJ (2,67%), espondiloartropatías (2,67%), IgG4-RD (1,33%), síndrome antisintetasa (1,33%), CBP (1,33%) y vasculitis ANCA-MPO (1,33%). Los eventos trombóticos ocurrieron en el 17,33% de los pacientes con resultado positivo y en el 6,24% de aquellos con resultado negativo, con significación estadística (p < 0,001). Entre los pacientes positivos, los eventos trombóticos más frecuentes fueron TEP agudo (8%), trombosis arterial (6,67%), TVP (4%), TVS (1,33%), síndrome coronario agudo (1,33%) y ACV (1,33%). El 76,92% de los eventos trombóticos ocurrieron durante el ingreso (p = 0,032) y se asociaron a una mayor gravedad de la infección por SARS-CoV-2, con un 76,92% de los pacientes con PSI-IV o superior (p = 0,015).

Discusión: La asociación entre positividad de anticuerpos anticardiolipina en pacientes con infección por SARS-CoV-2 se ha objetivado en múltiples estudios realizados desde el inicio de la pandemia, siendo más frecuente en pacientes con infección grave y con asociación con un mayor riesgo de padecer eventos trombóticos. En nuestra cohorte, el porcentaje de positividad fue superior al de la

población general (estimado en torno a un 5%), pero muy lejos de las cifras de otros estudios, probablemente debido al hecho de que realizamos determinaciones en todos los pacientes independientemente de su estado de gravedad. En nuestra cohorte hemos descrito una clara asociación entre la positividad de este marcador y el riesgo de eventos trombóticos, lo cual se correlaciona con la bibliografía disponible. Esto justificaría un mayor hincapié en la tromboprofilaxis en estos pacientes.

Conclusiones: Los anticuerpos anticardiolipina en pacientes con infección por SARS-CoV-2 se asocian a una mayor incidencia de eventos trombóticos durante el ingreso y los tres meses posteriores al alta. El riesgo es mayor durante el ingreso y en los pacientes con neumonía grave.

Bibliografía

1. Castillo-Martínez et al. Are antiphospholipid antibodies just a common epiphenome-non or are they causative of immune-mediated coagulopathy in COVID-19? Clinical Rheumatology. 2021;40(7):3015-9.
2. Bertin D, et al. Anticardiolipin IgG Autoantibody Level Is an Independent Risk Factor for COVID-19 Severity. Arthritis & Rheumatology. 2020;72(11):1953-5.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.