



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1949 - MANIFESTACIONES NEUROLÓGICAS EN EL SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL: ANÁLISIS DESCRIPTIVO Y PROPUESTA DE AMPLIACIÓN CLÍNICA

María Teresa Herrera Marrero, Carlos Ruiz Nicolás, Jesús Lozano Herrero, Blanca Medina Tovar, Paula Peñaranda Bernal, Ágata Boya de Vicente, Beatriz Pastor García, Raquel Abenza Ortega y Estefanía Rodríguez Zarco

Medicina Interna, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.

Resumen

Objetivos: Las manifestaciones neurológicas incluidas en los criterios clasificatorios ACR/EULAR 2023 del síndrome antifosfolípido (SAF) son de carácter trombótico arterial (ictus/AIT) y/o venoso. Sin embargo, existen otras manifestaciones clínicas cerebrales asociadas a anticuerpos antifosfolipídicos (AAF) que no están incluidas en los criterios clasificatorios actuales. El objetivo principal de esta comunicación es describir el perfil clínico, inmunológico y neurológico de una serie de pacientes con sospecha o diagnóstico de SAF. Secundariamente, se analiza el cumplimiento de criterios ACR/EULAR, se identifican manifestaciones no contempladas (SAF cerebral no EULAR) y se exploran asociaciones con la clasificación diagnóstica y el perfil serológico.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo, en un hospital universitario de tercer nivel. Se incluyeron pacientes > 18 años con presencia de algún AAF y/o manifestación neurológica asociada a AAF, trombótica y no trombótica (mielitis transversa, corea, epilepsia, deterioro cognitivo, cefalea crónica, esclerosis múltiple-like, síndrome de Guillain-Barré y sordera neurosensorial). Se recogieron variables clínicas, inmunológicas, comorbilidades y factores de riesgo cardiovascular. Se aplicaron los criterios ACR/EULAR 2023 para establecer un SAF definido y el perfil serológico de AAF de alto riesgo (si > 3 puntos en criterios de laboratorio). Se realizó un análisis descriptivo y una exploración estadística básica para generar hipótesis.

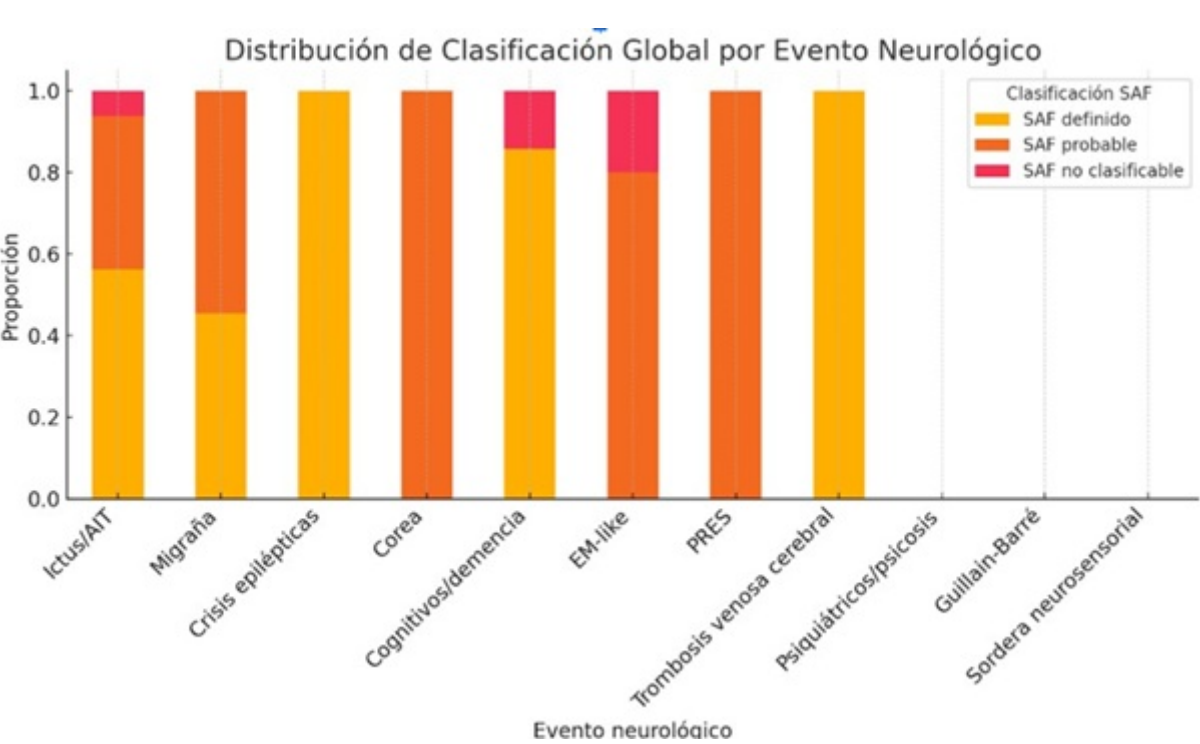
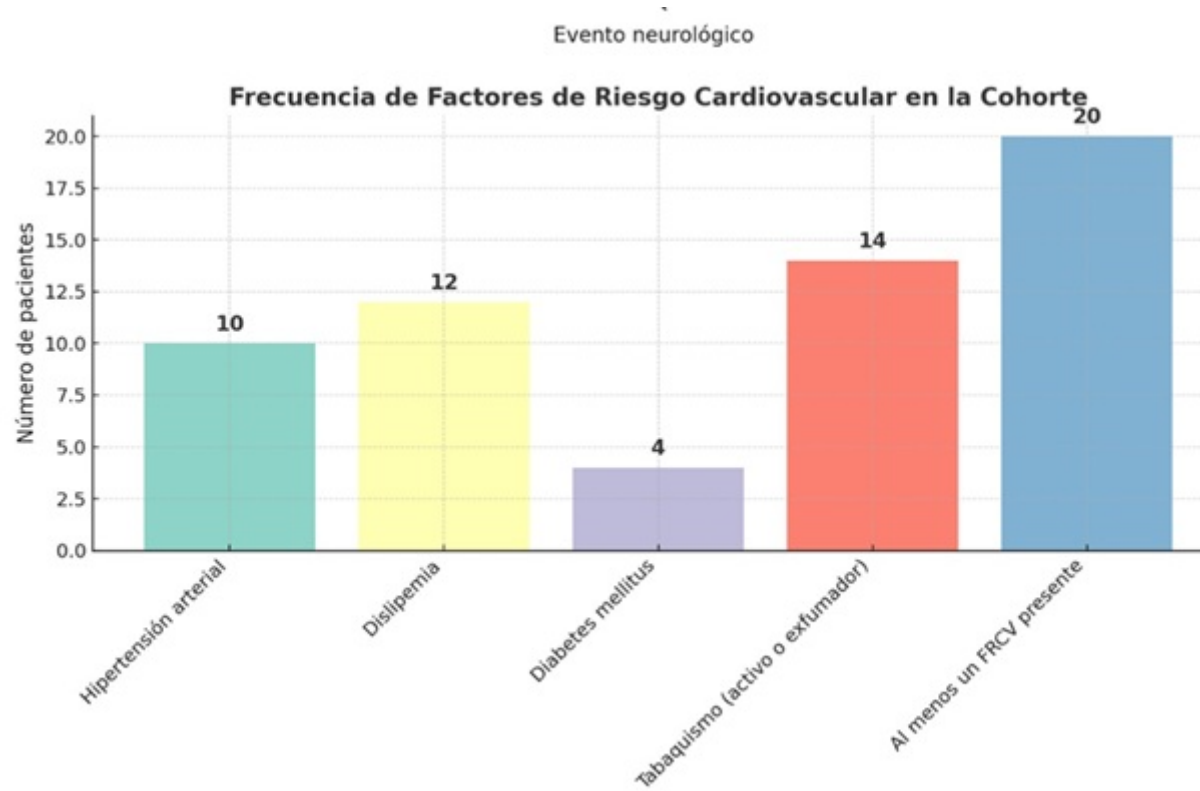
Resultados: Se analizaron 31 pacientes (71% mujeres) con una edad media de 49,1 años. Los eventos neurológicos más frecuentes fueron ictus/AIT (51,6%) y migraña (35,5%), seguidos de síntomas cognitivos (22,6%) y EM-like (16,1%). El 12,9% presentó una trombosis venosa cerebral. Algunos pacientes presentaron múltiples eventos. El 77% cumplía criterio serológico de ACR/EULAR 2023 y el 61% clínico (> 3 puntos en sendos dominios). Se clasificó como SAF definido al 45%. Dos tercios presentaban al menos un factor de riesgo cardiovascular. El 39% de los pacientes no presentó ictus/AIT ni trombosis venosa cerebral (SAF cerebral no EULAR). De ellos solo el 25% cumplió criterios ACR/EULAR versus el 86% de los pacientes con una manifestación trombótica cerebral ($p = 0,039$). En los pacientes con alto riesgo serológico se observó una mayor proporción de SAF cerebral no EULAR (11/24) que en el bajo riesgo serológico (1/7) ($p = 0,2$).

Tabla Combinada Final –
Eventos Neurológicos en
Pacientes con SAF

Evento neurológico	Total pacientes	%	Perfil alto riesgo	Perfil bajo riesgo	SAF EULAR	Criterio clínico o serológico (SAF probable)	SAF cerebral EULAR	SAF cerebral No EULAR
Ictus/AIT	16	51,6%	9	5	9	6	16	0
Migraña	11	35,5%	9	1	5	6	5	6
Crisis epilépticas	3	9,7%	3	0	3	0	3	0
Corea	1	3,2%	1	0	0	1	0	1
Síntomas cognitivos/demencia	7	22,6%	6	1	6	0	7	0
Síntomas psiquiátricos/psicosis	0	0,0%	0	0	0	0	0	0
EM-like	5	16,1%	4	1	0	4	0	5
Guillain-Barré	0	0,0%	0	0	0	0	0	0
Sordera neurosensorial	0	0,0%	0	0	0	0	0	0
PRESS	2	6,5%	1	0	0	2	1	1
Trombosis venosa cerebral	4	12,9%	4	0	4	0	4	0

Factor de riesgo cardiovascular	Número de pacientes	Porcentaje (%)
Hipertensión arterial	10	33,3%

Dislipemia	12	40,0%
Diabetes mellitus	4	13,3%
Tabaquismo (activo o exfumador)	14	46,7%
Al menos un FRCV presente	20	66,7%



Conclusiones: Una parte sustancial de los pacientes con SAF presenta manifestaciones neurológicas no contempladas en los criterios ACR/EULAR. Su identificación podría tener valor diagnóstico y pronóstico, especialmente en perfiles clínicos incompletos. El hallazgo de una asociación con la clasificación diagnóstica sugiere que podrían representar un subtipo relevante de afectación neurológica del SAF. Estos resultados descriptivos, reforzados por un análisis exploratorio, apoyan la necesidad de seguir estudiando estas formas clínicas para mejorar la caracterización del SAF y su abordaje en la práctica clínica.