Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):1028

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# T-12. - SERIE DE CASOS DE PACIENTES CON TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y ANTICUERPOS ANTIFOSFOLÍPIDO POSITIVOS

*L. Guirado, V. Rosa, M. Cotugno, M. Hernández, M. García, B. García, S. Otalora*

*Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.*

## Resumen

*Objetivos:* Es conocida la relación entre anticuerpos antifosfolípido (AAF) y riesgo de enfermedad trombótica. Existe en la literatura una clara asociación entre anticoagulante lúpico (AL) positivo y alto riesgo trombótico, siendo considerado clásicamente como factor de riesgo protrombótico, aunque en la actualidad se considera que los anticuerpos (Ac) positivos para β2-glucoproteína I (β2GPI) son los más asociados a eventos trombóticos. El objetivo es estudiar la prevalencia de AAF en nuestra población de pacientes con enfermedad tromboembólica venosa (ETEV), por su marcada asociación con eventos trombóticos de tipo venoso, que junto con las pérdidas fetales recurrentes constituyen el síndrome antifosfolípido (SAF). Los AAF están relacionados con enfermedades autoinmunes, infecciones, neoplasias, enfermedades neurológicas pero también con pacientes sanos con trombosis sin otra enfermedad adyacente.

*Métodos:* Se ha revisado una serie de 662 pacientes diagnosticados de ETEV en nuestro servicio. De ellos, han sido seleccionados los pacientes diagnosticados por métodos objetivos (ecografía doppler) de trombosis venosa profunda (TVP) y a los que se le había solicitado AAF mediante técnica de ELISA expresándose el resultado como > 10 GPL-U/ml para anticuerpos anticardiolipina IgG e IgM, > 7 GPL-U/ml para Ac antiβ2-glicoproteina y anticoagulante lúpico positivo (AL) durante el estudio del proceso trombótico, constituyendo un total de 103 pacientes.

*Resultados:* En un total de 12 pacientes (11,65%) se objetivó positividad para AAF, 7 pacientes (58,33%) tuvieron AL positivos, 4 (33,33%) tuvieron Ac β2GPI positivos y un sólo paciente (8,33%) tuvo positividad para Ac anticardiolipina IgG. De ellos 6 (50%) son varones y 6 (50%) son mujeres. La edad media fue de 56,25 años. Sólo una mujer (16,66%) había tenido abortos previos y otra (16,66%) estaba en el puerperio. 9 (75%) fue causa idiopática y 3 (25%) secundaria (1 inmovilización y 2 posquirúrgica). En los pacientes con causa idiopática 6 (66,66%) tuvo AL positivo, 2 (22,22%) tuvo β2GPI y 1 (11,11%) Ac anticardiolipina IgG. Los que tuvieron ETEV secundaria 2 (66,66%) tuvieron Ac β2GPI positivos y 1 (33,33%) AL positivo. 9 (75%) pacientes tuvieron una TVP de lado izquierdo y 3 (25%) en el lado derecho. De los 12 pacientes, 5 (38.5%) cumplen criterios para SAF, 3 de ellos (60%) SAF primario y 2 (40%) SAF secundario.

*Discusión:* En nuestra serie de 103 pacientes con TVP a los que solicitó AAF casi un 12% presentó positividad para alguno de los Ac, y aunque la prevalencia real se desconoce se ha descrito entre un 10-15%, en nuestra serie se objetiva con relativa frecuencia. Es conocida la preferencia por el sexo

femenino sin embargo la frecuencia con respecto al sexo en nuestros pacientes ha sido parecida al igual que la edad siendo pacientes relativamente jóvenes. Como está descrito en la literatura, la TVP de lado izquierdo es más frecuente. 5 de nuestros pacientes fueron diagnosticados de SAF tras presentar un evento trombótico como primera manifestación como ocurre con relativa frecuencia.

*Conclusiones:* Destacar la importancia de investigar la presencia de AAF, fundamentalmente el AL y β2GPI, por la marcada asociación con eventos trombóticos de tipo venoso, en pacientes con lupus eritematoso, abortos recurrentes y aquellos pacientes que presenten episodios trombóticos sin causa aparente, ya que podrían constituir el origen de una complicación pero también estar relacionado con el pronóstico de una enfermedad de base previamente no conocida.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.