

Síndrome antifosfolípido triple positivo y manifestaciones clínicas en base a los nuevos criterios de clasificación ACR/EULAR 2023.

Cristina Rocamora Gisbert, Francina Salabert Carreras, Raquel Ugena García, Cristina Calomarde Gómez, Niccolò Viveros, Laia Gifre, María Aparicio Espinar, Melania Martínez-Morillo, Lourdes Mateo Soria, Anne Riveros Frutos, Ivette Casafont-Solé, Judit Font-Urgelles. Servicio de Reumatología, Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona.

Introducción

Múltiples estudios han demostrado que el síndrome antifosfolípido con triple positividad (SAF-TP) se asocia a una mayor presencia de trombosis y/o eventos obstétricos. ACR/EULAR en 2023 presenta unos nuevos criterios donde añade la categoría de manifestaciones llamadas “no criterio”, hasta la fecha infradiagnosticadas.

Objetivos

Determinar la prevalencia de las manifestaciones “no criterio” en nuestra cohorte de pacientes SAF-TP diferenciando entre los pacientes que han presentado o no eventos tromboticos y/u obstétricos.

Metodología

Estudio descriptivo transversal.

Se analizaron los pacientes SAF TP con presencia de trombosis y/o eventos obstétricos (SAF TP-1) y SAF-TP con manifestaciones “no criterio” aisladas (SAF TP-2). Se recogieron variables sociodemográficas, clínicas y analíticas de ambos grupos.

Conclusiones

La manifestación clínica global más frecuente en los pacientes SAF-TP fue la **trombosis venosa** (66,7%). En los pacientes sin trombosis o eventos obstétricos, las manifestaciones más frecuentes fueron las **valvulopatías** (46,7%) y **el fenómeno de Raynaud** (33,3%).

En nuestra cohorte **no hemos objetivado diferencias significativas** entre los dos grupos, probablemente influenciado por el escaso tamaño muestral.

Resultados

Se incluyeron un total de 51 pacientes. El 59,3% eran mujeres y la edad media de diagnóstico fue de 47,2 años. De ambos grupos se recogieron las variables sociodemográficas (Tabla 1) y las manifestaciones clínicas y analíticas (Figura 1 y Tabla 2). No se observaron diferencias significativas entre grupos.

	SAF TP-1	SAF TP-2	p-valor
	36 (70,58)	15 (29,41)	
Sexo femenino, n (%)	19 (52,8)	11 (73,3)	0,174
Edad al diagnóstico, media (DE)	45 (14,6)	47.06 (17,8)	0,166
Hábito tabáquico, n (%)	26 (72,2)	9 (60)	0,103
Hipertensión arterial, n (%)	19 (52,8)	4 (26,6)	0,125
Dislipemia, n (%)	10 (27,8)	6 (40)	0,391
Diabetes mellitus, n (%)	6 (14,6)	2 (13,3)	1,000
Trombofilia asociada, n (%)	1 (2,8)	1 (6,7)	0,506
Cardiopatía isquémica, n (%)	3 (8,3)	1 (6,7)	1,000
Conectivopatías asociadas, n (%)	13 (36,1)	6 (40)	0,750
- LES, n (%)	12 (33,3)	6 (40)	0,649
- Sjögren, n (%)	1 (2,8)	0 (0)	1,000

Tabla 1: Variables sociodemográficas. SAF TP-1: SAF-TP con trombosis y/o eventos obstétricos; SAF TP-2: SAF-TP con manifestaciones “no criterio” aisladas; LES: Lupus eritematoso sistémico.

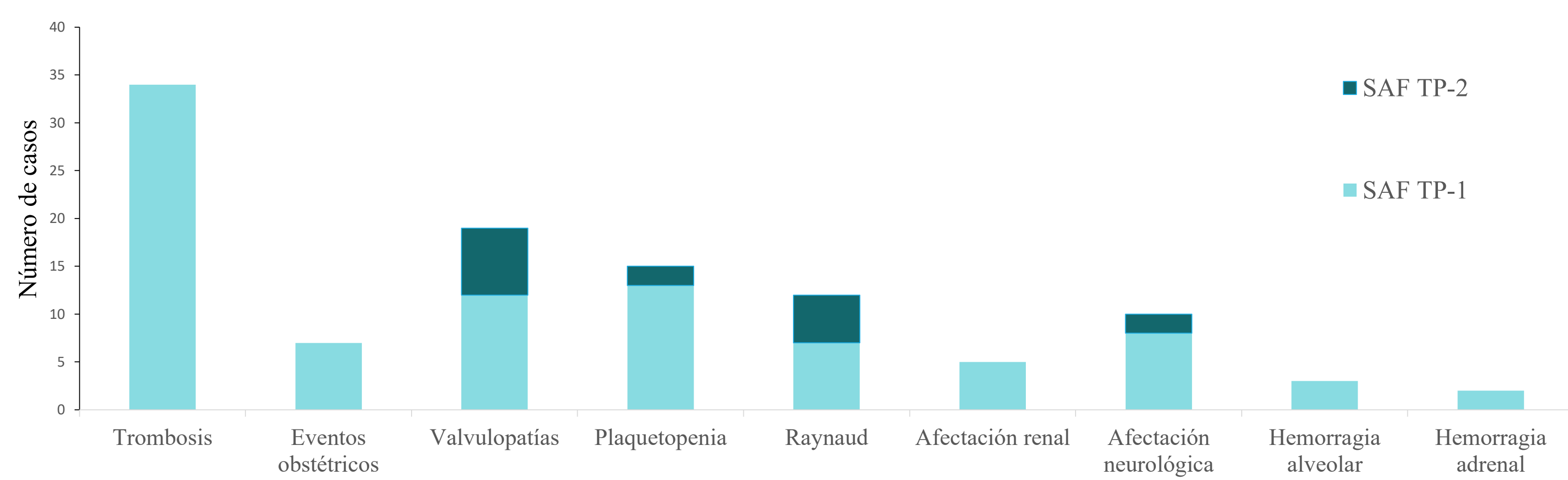


Figura 1: Variables clínicas y analíticas.

	Total	SAF TP-1	SAF TP-2	p-valor
	51 (100)	36 (70,58)	15 (29,41)	
Afectación hematológica, n (%)	18 (35,3)	14 (38,9)	4 (26,7)	0,527
- Plaquetopenia, n (%)	15 (29,4)	13 (36,1)	2 (13,3)	0,177
- AHAI, n (%)	6 (11,8)	4 (11,1)	2 (13,3)	1,000
Valvulopatía, n (%)	19 (37,3)	12 (33,3)	7 (46,7)	0,669
- Estenosis, n (%)	5 (9,8)	2 (5,6)	3 (20)	0,144
- Insuficiencias n (%)	13 (25,5)	8 (20,5)	5 (33,3)	0,487
- Otros * n (%)	6 (11,8)	4 (11,1)	2 (13,3)	1,000
Afectación pulmonar, n (%)	5 (9,8)	4 (11,1)	1 (6,7)	1,000
- Hemorragia alveolar, n (%)	3 (5,9)	3 (8,3)	0 (0)	0,546
- Hipertensión pulmonar (tipo I), n (%)	2 (3,9)	1 (2,8)	1 (6,7)	0,506
Afectación cutánea, n (%)	21 (41,2)	13 (36,1)	8 (53,3)	0,255
- Raynaud, n (%)	12 (23,5)	7 (19,4)	5 (33,3)	0,287
- Otros ** n (%)	3 (5,9)	2 (5,6)	1 (6,7)	1,000
MAT renal, n (%)	5 (9,8)	5 (13,9)	0 (0)	0,304
Afectación neurológica, n (%)	10 (19,6)	8 (22,2)	2 (13,3)	0,703
- Migraña, n (%)	3 (5,9)	2 (5,6)	1 (6,7)	1,000
- Epilepsia, n (%)	5 (9,8)	3 (8,3)	2 (1,3)	0,623
- Otros, n (%)	3 (5,9)	2 (5,6)	1 (6,7)	1,000
Hemorragia adrenal bilateral, n (%)	2 (3,9)	2 (5,6)	0 (0)	0,351

Tabla 2: Variables clínicas y analíticas. AHAI: Anemia hemolítica autoinmune; MAT: Microangiopatía trombotica renal.