

INTRODUCCIÓN

La oclusión de la vena retiniana (OVR) constituye un trastorno oftalmológico frecuente, que a menudo conlleva un deterioro visual grave si no se trata. Los factores de riesgo vasculares clásicos, el envejecimiento y el glaucoma son los principales factores patogénicos en la OVR. Sin embargo, el síndrome antifosfolípido (SAF) está implicado en un número nada despreciable de pacientes con OVR.

OBJETIVO

El objetivo principal fue evaluar la utilidad de los nuevos criterios de clasificación ACR/EULAR 2023 para el SAF en una cohorte de pacientes con OVR que cumplían los criterios de clasificación de Sídney.

MÉTODO

Estudio prospectivo de pacientes consecutivos con OVR diagnosticados de SAF en un Hospital Universitario de tercer nivel. A todos los pacientes se les aplicaron los nuevos criterios de clasificación ACR/EULAR 2023 para el SAF. Se valoraron y compararon los factores de riesgo vasculares, el perfil de anticuerpos antifosfolípidos (aPL), el manejo clínico y los resultados clínicos entre aquellos que cumplieran los criterios de Sídney y los criterios ACR/EULAR 2023.

RESULTADOS

En el estudio se incluyeron 69 pacientes con OVR-SAF. Tras aplicar los nuevos criterios de clasificación, 18 pacientes (26,1%) no cumplieron los nuevos criterios para el SAF (**Tabla 1**). Concretamente, 17 (24,6%) fueron excluidos debido al nuevo Dominio 8 ($p<0,001$), pues presentaban solo serología de aPL IgM, y 1 paciente (1,4%) debido a presentar un alto riesgo de tromboembolismo venoso (TEV) con una puntuación en el dominio clínico <3 . Resultó interesante que la presencia de alto riesgo arterial (45,1% vs. 50%; $p=0,72$) fue superior a la de alto riesgo de TEV (3,9% vs. 5,6%; $p=0,99$) tanto en los 51 pacientes con OVR-SAF clasificados según los criterios ACR/EULAR 2023 como en los 18 casos excluidos según la nueva clasificación (**Tabla 2**). Salvo las diferencias esperables en los dominios serológicos (Dominio 7, $p<0,001$ y Dominio 8, $p<0,001$), no se encontraron otras diferencias significativas en cuanto al pronóstico o al riesgo de recurrencia entre ambos grupos de pacientes.

CONCLUSIÓN

La implementación de los nuevos criterios de clasificación ACR/EULAR 2023 para el SAF dio lugar a la exclusión de aproximadamente una cuarta parte de los pacientes con OVR-SAF previamente diagnosticados. La mayor prevalencia de manifestaciones de alto riesgo arterial frente a alto riesgo de TEV, tanto en los pacientes de nuevo diagnóstico como en los excluidos según los nuevos criterios, subraya la importancia de controlar los factores de riesgo cardiovasculares con el fin de prevenir y manejar posibles eventos retinianos y cardiovasculares.

TABLA 1. Pacientes clasificados como Síndrome Antifosfolípido según los criterios de Sídney y los criterios ACR/EULAR 2023 que cumplen o no cumplen el Dominio 1 y el Dominio 8 de los criterios ACR/EULAR.

SIDNEY CRITERIA

DOMAIN 1

N=69

DOMAIN 8

N=47

ACR/EULAR 2023 CRITERIA

DOMAIN 1 WITH HIGH RISK

N=1

DOMAIN 1

N=68

DOMAIN 8 IgM

N=17

DOMAIN 8

N=30

☐ They DO meet the Domain

☐ They DO NOT meet the Domain

TABLA 2. Dominios clínicos según los nuevos criterios de clasificación ACR/EULAR 2023

	Sydney Criteria N= 69	2023 ACR/EULAR Criteria		
		YES N=51	NO N=18	<i>p</i>
D1: Macrovascular (VTE), <i>n</i> (%)	69 (100)	51 (100)	18 (100)	-
- With a high-risk VTE profile	3 (4.3)	2 (3.9)	1 (5.6)	0.99
D2: Macrovascular (AT), <i>n</i> (%)	6 (8.7)	6 (11.8)	-	0.33
- With a high-risk CVD profile	32 (46.4)	23 (45.1)	9 (50)	0.72
D3: Microvascular, <i>n</i> (%)	-	-	-	-
D4: Obstetric, <i>n</i> (%)	-	-	-	-
D5: Cardiac valve, <i>n</i> (%)	1 (1.4)	-	1 (5.6)	0.26
D6: Thrombocytopenia, <i>n</i> (%)	6 (8.7)	5 (9.8)	1 (5.6)	0.99