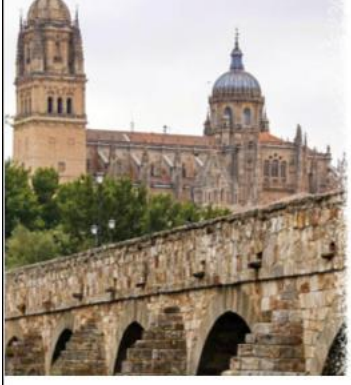


LOS RETOS DEL SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO PRIMARIO

Autiores: Sara Gómez García, Marina García de Vicuña Oyaga, Javier Gamazo Herrero, Laura Rodríguez Delgado, Lucía Martínez Martínez, Iván Cusácovich Torres, Miguel Martín Asenjo, Roberto González Fuentes

Medicina Interna, Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

OBJETIVOS:

Describir comorbilidad, presentación clínica y analítica, autoanticuerpos y complicaciones del síndrome antifosfolípido (SAF) primario.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Estudio observacional, retrospectivo. Se incluyen pacientes con SAF primario según los criterios ACR-EULAR 2023, atendidos en una Unidad de Enfermedades Autoinmunes entre 2018 y 2023.

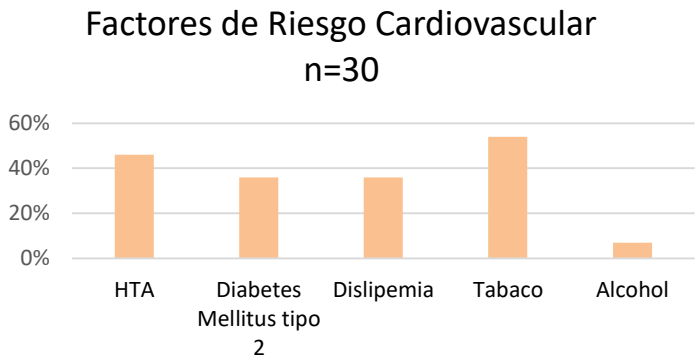
RESULTADOS:

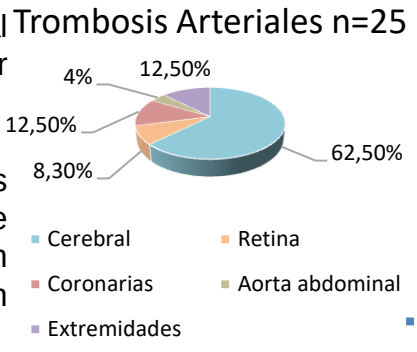
Tamaño: 39 pacientes, 25 (64%) mujeres y 14 (36%) hombres, media de edad de 54,85 años.

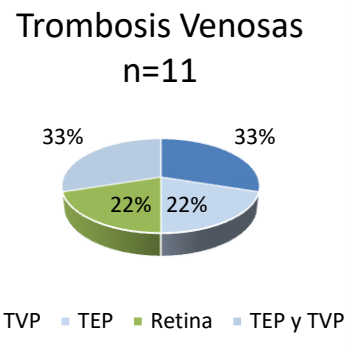
19 (48,7%) combinaban antiagregación y acenocumarol, 17 (43,5%) acenocumarol en monoterapia y los 3 (7,7%).

En 16 casos (41%) fue necesario el inicio de hidroxicloroquina; en 4 (10,25%) al diagnóstico y en 12 (30,8%) por complicaciones.

14 (35,9%) sufrieron complicaciones posteriores al diagnóstico: 8 casos de trombosis recurrentes (57%), 4 con clínica neurológica (29%) y 2 con artralgias y astenia (14%).







CONCLUSIONES:

- El prototipo del SAF primario en nuestra Unidad es: mujer de edad media, con FRCV, perfil de anticuerpos de alto riesgo trombótico y trombosis arteriales.
- La elevada tasa de complicaciones durante el seguimiento obligan a un control agresivo de los FRCV y considerar terapias inmunomoduladoras adyuvantes en unidades especializadas.