Reumatol Clin. 2020;16(Espec Cong):108

Reumatología Clínica

https://www.reumatologiaclinica.org

P065 - Anticuerpos antifosfolípido y Espondiloartritis ¿Verdad o mito? Nuestros resultados en un hospital de tercer nivel

I. González Fernández[1], C. Álvarez Castro[1], C. Moriano Morales[1], E. Díez Álvarez[1], T. Pérez Sandoval[1] y M.E. Vallejo-Pascual[2]

[1]Complejo Asistencial Universitario de León. [2]Facultad de CC.EE y Empresariales. Universidad de León.

Resumen

Introducción: Es conocida la importancia de los anticuerpos antifosfolípido y su implicación clínica en fenómenos trombóticos, aislados o asociados a ciertas enfermedades autoinmunes como el lupus eritematoso sistémico. Sin embargo, en las espondiloartritis (EspA) hay pocos datos publicados sobre ello.

Objetivos: Identificar la presencia de anticuerpos antifosfolípido en pacientes diagnosticados de EspA en un hospital de tercer nivel y analizar su posible relación con distintas variables clínico-epidemiológicas.

Métodos: Estudio observacional prospectivo entre el 1 de enero de 2019 y el 31 de diciembre de 2019 con muestreo consecutivo de pacientes diagnosticados de EspA (criterios Nueva York, ASAS) en nuestro hospital entre 1973 y 2018. Los anticuerpos anticardiolipina, anti-B2 glicoproteína y el anticoagulante lúpico (AL) fueron los anticuerpos antifosfolípido solicitados excluyendo casos de positividad por otras causas (coagulopatía, hepatopatía) y repitiendo la determinación a las 12 semanas. La actividad de enfermedad se valoró en base al BASDAI y nivel de PCR (tomando como punto de corte 5 mg/l, valor de referencia de nuestro hospital y descartando elevación por otros procesos intercurrentes) en la última consulta. Se intentó relacionar anticuerpos antifosfolípido con sexo, actividad de enfermedad, factores de riesgo cardiovascular (FRCV), eventos trombóticos y toma de anti-TNF.

Resultados: Se incluyeron 132 pacientes, de los cuales el 60,6% eran hombres con edad media de 49,35 ± 12,95 años. El 84,8% eran B27 positivo. El 88,6% cumplían criterios Nueva York. El 43,2% presentaban FRCV, destacando, hipertensión arterial (HTA) en un 25%; dislipemia (DL) en un 24,2%; obesidad en un 3,8%, hiperuricemia en un 3% y diabetes mellitus (DM) en un 2,3%. El 43,9% de los pacientes se encontraban en tratamiento con un anti-TNF. Sólo un 25% de los enfermos presentaban niveles elevados de PCR y el 11,4% tenían BASDAI > 4. El 38,7% de la muestra presentaba anticuerpos antifosfolípido positivos; de los cuales se confirmaron el 58,8% (un 22,7% del total de pacientes). De estos, el AL fue el predominante en un 90,2% de los casos (un 34,9% sobre el total de pacientes). Así mismo, un 10% de los pacientes con anticuerpos antifosfolípido repetidos cumplían criterios de síndrome antifosfolípido (trombos). Se observó en nuestra muestra que el sexo femenino puede comportarse como un factor protector frente a la positividad del AL (p 0,002) y que niveles elevados de PCR muestran una tendencia estadísticamente significativa a la presencia de AL (ya que la primera determinación positiva se relacionó con una p 0,013).

Conclusiones: Según nuestros resultados, parece importante la determinación de anticuerpos antifosfolípido (especialmente AL) en pacientes con EspA, sobre todo, con el fin de evitar futuros eventos trombóticos. Parece observarse una tendencia entre la actividad de la enfermedad y la probabilidad de presentar AL

positivo, sin embargo, se necesitan más estudios para confirmar esta hipótesis. El sexo femenino, en nuestra muestra, puede considerarse un factor de protección frente a este anticuerpo.

Bibliografía

1. Juanola X, Mateo L, Domench P, Bas J, Contreras Montserrat, Nolla JM, Roig-Escofet D. Prevalence of antiphospholipid antibodies in patients with ankylosing spondylitis. J Rheumatol. 1995;22:1891-3.

1699-258X © 2020. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados