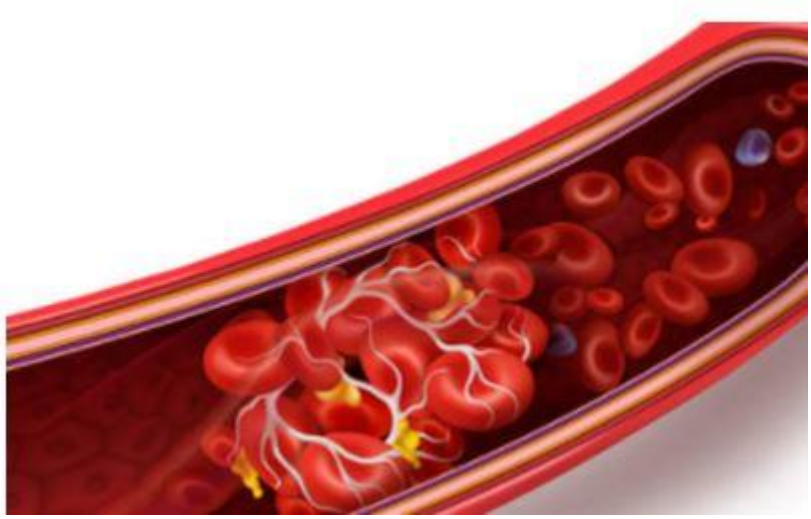
Síndrome antifosfolípido



¿Qué es?

El síndrome antifosfolípido (SAF) es una enfermedad autoinmune sistémica que se caracteriza clínicamente por la aparición de trombosis venosa y/o arterial y/o morbilidad del embarazo (abortos recurrentes en el primer trimestre o muerte fetal en el segundo o tercer trimestre, prematuridad, retraso del crecimiento intrauterino o preeclampsia severa).
Desde el punto de vista de laboratorio, el paciente debe ser positivo para los anticuerpos antifosfolípidos. Estos están presentes en al menos el 1% de la población. Algunas estimaciones indican que la incidencia del SAF es de alrededor de 5 nuevos casos por cada 100.000 personas por año y la prevalencia alrededor de 40-50 casos por cada 100.000 personas.

Síntomas

La trombosis en el SAF puede ocurrir a cualquier nivel del territorio vascular tanto arterial como venoso y afectar a vasos de todos los tamaños. La histología evidencia una oclusión vascular, sin infiltrado inflamatorio.
Las manifestaciones obstétricas del SAF incluyen la pérdida del embarazo durante el primer trimestre y complicaciones tardías asociadas con disfunción placentaria como muerte fetal intrauterina, preeclampsia, prematuridad y retraso en el crecimiento intrauterino (RCIU) fetal que afectan hasta al 10-20% de embarazos con SAF.

Otras manifestaciones: valvulopatías, trombopenias o algunas manifestaciones neurológicas.

Diagnóstico

Es importante la valoración por un/una reumatóloga/o que tendrá que hacer una correcta anamnesis, atendiendo a las manifestaciones clínicas antes mencionadas y se medirán en analíticas la presencia de anticuerpos.
Los anticuerpos que se miden en la actualidad son: los anticardiolipina, anti-β2-glucoproteina I y anticoagulante lúpico. Existen otros anticuerpos antifosfolípidos que, todavía, no se miden de forma rutinaria.
El diagnóstico del SAF se hace cuando se producen trombosis y/o complicaciones del embarazo como las que sea expuesto anteriormente junto con la presencia de 1 o más anticuerpos antifosfolípidos.

Tratamiento

El tratamiento del síndrome antifosfolípido es diferente si es trombótico o solo obstétrico.
a) Trombótico: anticoagulación oral.
b) Obstétrico: dosis bajas de ácido acetil salicílico y heparinas de bajo peso molecular, durante todo el embarazo.
A veces en casos complicados o refractarios se pueden usar otras vías terapéuticas asociadas.