

ABORTOS DE REPETICIÓN EN MUJERES CON ESTUDIO DE TROMBOFILIA POSITIVO

N.F. Pérez González, B. Domínguez Cruz, M.J. García Pérez, F. Garrido Giménez, N. Torres González, A. Sánchez Crespo, A. Gracia Escudero y G. Villegas Maldonado

S. Hematología. C.H. Torrecárdenas. Almería.

Introducción: Los abortos de repetición afectan al 3% de las parejas en edad fértil. Un 50% se consideran idiopáticos. Múltiples alteraciones en la coagulación se asocian a complicaciones obstétricas, especialmente cuando hay trombofilia combinada.

Material y método: Analizamos todas las pacientes remitidas a la consulta de Trombosis y Hemostasia de nuestro hospital de los últimos cuatro años por abortos de repetición. De todas fueron seleccionables 51 mujeres, 2 menores de 20, 10 entre 20 y 29, 31 entre 30 y 39 años, 7 mayores de 40 años. Rango de edad (18-41). En el momento del estudio 15 pacientes estaban embarazadas. Seis pacientes habían tenido algún embarazo a término previo. En total habían tenido 123 pérdidas fetales repartidas en 102 en el primer trimestre, 10 en el segundo y 11 en el tercero. Respecto a los antecedentes personales había 13 fumadoras, 6 exfumadoras 5 con alteraciones ginecológicas, 2 con trombosis venosa profunda de repetición, 2 VHB y 3 con DM. Pruebas complementarias: 2 con disminución de la proteína C, 10 con proteína S descendida (dos estaban embarazadas), un déficit de AT-III, 16 anticoagulante lúpico positivas, 6 heterocigotas para FVL, 8 heterocigotas para la mutación G20210A de la PT, 22 heterocigotas para la mutación C677T y 8 homocigotas, 7 con hiperhomocisteinemia y 9 con pruebas de autoinmunidad positivas.

Conclusiones: Más de la mitad de nuestras pacientes se encontraban entre los 30-40 años y el 83% de los abortos habían ocurrido en el primer trimestre de gestación, donde las anomalías cromosómicas son la causa de la mayoría de los mismos. En nuestra serie las alteraciones trombofílicas más prevalentes han sido la presencia de anticoagulante lúpico, pruebas de autoinmunidad positivas, presencia de la mutación C677T y déficit de proteína S, que están involucradas en alteraciones en la micro/macro circulación, y que por tanto, pueden estar involucradas en la patogenia de un porcentaje de los abortos de repetición.