

## RELACIÓN ENTRE TROMBOFILIA HEREDITARIA Y TROMBOSIS ARTERIAL EN EL ÁREA DE SALUD DE CÁCERES

Bermejo N. Pardal E. Martín Mateos ML. Prieto J. Bergua J.

**Objetivo:** La importancia de las principales anomalías trombofílicas hereditarias, FV Leiden (FVL), protrombina G20210A (FII), deficiencia de proteína C (DPC) proteína S (DPS) y Antitrombina (DAT) en la enfermedad tromboembólica venosa está bien establecida, pero no así su contribución a las trombosis arteriales.

**Métodos:** Hemos analizado retrospectivamente la asociación entre trombofilia hereditaria y trombosis arterial, referida a sus tres principales manifestaciones, Infarto de Miocardio (IAM), Isquemia Cerebral (ACV) e Isquemia Arterial Periférica (IAP) en 111 individuos con diagnóstico de trombofilia hereditaria, 45 pacientes y 66 familiares asintomáticos, seleccionados por presentar historia trombótica u obstétrica sospechosa de trombofilia, con edades comprendidas entre 6 meses y 70 años, 61 mujeres (54,95%) y 50 hombres (45,04%). La frecuencia relativa para cada defecto trombofílico fue: 39.63% (45 casos) para el FII, 38.73% (44) para el FVL, 23.43% (26) para la DPS, 3.60% (4) para la DAT, 2.70%(3) para la DPC y 15,31% (17) para los defectos combinados.

**Resultados:** En total 30/111 pacientes (27,02%) presentaron trombosis únicamente en territorio venoso (ETV) y 12/111 (10,81%) presentaron trombosis arterial única o asociada a trombosis venosa. En 7/111(6,30%) familiares portadores de algún defecto trombofílico hereditario sin ETV se encontró historia trombótica arterial: 1 IAP en un paciente fumador portador de FII y 6 ACV de los que 3 eran portadores heterocigotos de FVL con hiperhomocisteinemia, y 3 heterocigotos para el FII, de ellos uno también presentaba hiperhomocisteinemia y una paciente tomaba anticonceptivos orales. 5/111 pacientes (4,5%) presentaron trombosis en ambos territorios, 2 con DPS presentaron ETV de repetición y ACV, 2 heterocigotos para FII presentaron IAM de los que uno finalmente fue diagnosticado de Síndrome antifosfolípido, y 1 heterocigoto para FVL presentó un episodio de ACV. No hubo ningún episodio de trombosis arterial en los 17 individuos con trombofilia hereditaria combinada.

**Comentario:** Nuestros datos sugieren una modesta asociación entre trombosis arterial y algunos defectos trombofílicos hereditarios, especialmente ACV y las mutaciones FII G20210A y FV Leiden cuando concurre otro factor establecido de riesgo cardiovascular, destacando la asociación con hiperhomocisteinemia, y con menos frecuencia , con tabaquismo, anticonceptivos orales o anticuerpos antifosfolípidos. A diferencia de lo publicado hasta ahora hemos encontrado una escasa relación con IAM . Estos hallazgos parecen justificar incluir el estudio de algunos defectos trombofílicos hereditarios en pacientes con trombosis arterial y ninguno o un único factor de riesgo vascular conocido. Futuros estudios en grupos de población bien definidos son necesarios para evaluar correctamente la posible relación entre trombofilia hereditaria y trombosis arterial.