

TROMBOFILIA EN LA COMARCA DE LA AXARQUÍA. REVISIÓN DE INCIDENCIA EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS

I. Ballesteros Martín, A.I. Arribas Amaiz, M.J. Romero Alcántara, Z. Mesa Morales, F. Navajas Luque
Servicio de Análisis Clínicos. Unidad de Hematología. Hospital Comarcal de la Axarquía. Torre del Mar (Vélez-Málaga, Málaga)

Introducción: Bajo el término trombofilia se incluyen las alteraciones congénitas o adquiridas de la hemostasia que predisponen a sufrir eventos tromboembólicos con mayor incidencia que en la población general. La enfermedad tromboembólica se asocia a una importante morbimortalidad. Identificar a estos pacientes puede ayudar a prevenir dichos eventos, lo que es coste-efectivo.

Objetivo: Analizar la incidencia de trombofilia en nuestra comarca revisando los estudios realizados en nuestro hospital en los últimos 5 años.

Métodos y pacientes: Durante el periodo 2006-2010 se estudiaron 435 pacientes con edades comprendidas entre 1 y 87 años (mediana 44 años). La mayoría procedían de las consultas de Hematología (49%) y Medicina Interna (26%). El estudio básico de trombofilia incluía: AP, TPTA, fibrinógeno, homocisteína, anticoagulante lúpico (AL), anticuerpos anticardiolipina (ACAS), antitrombina III (AT III), niveles factor VIII (FVIII), proteína C (PC), proteína S (PS), resistencia a la proteína C activada (RPCA), factor V Leiden (FVL) y mutación 20210 del gen de la protrombina.

Los principales motivos de solicitud fueron: 154 pacientes (35,4%) con eventos tromboembólicos, 35 (8%) con accidentes cerebrovasculares, 19 (4,37%) mujeres con problemas obstétricos y 110 (25,3%) familiares asintomáticos.

Resultados: 123 pacientes (28,3%) obtuvieron un resultado positivo. Las alteraciones más frecuentemente detectadas fueron el factor V Leiden heterocigoto (61 pacientes, 49,6%), la mutación 20210 heterocigota del gen de la protrombina (18 pacientes, 14,6%), la hiperhomocisteinemia (13 pacientes, 10,6%) y la elevación del FVIII (8 pacientes, 6,5%). A 36 sujetos no se les extrajo el estudio de forma adecuada y no fueron repetidos por los servicios solicitantes y 71 estudios tuvieron que ser repetidos para obtener un resultado concluyente. De los pacientes con estudio de trombofilia positivo, 58 habían sufrido algún evento tromboembólico venoso (47,15%), 6 accidentes cerebrovasculares (5%), 4 eran mujeres con complicaciones obstétricas (3,2%) y 47 eran familiares asintomáticos (38,2%).

Conclusiones: De forma esperada, la alteración detectada con más frecuencia en nuestra comarca es el factor V Leiden, claramente asociado mayor incidencia de trombosis. Identificar a estos individuos puede ayudar a evitar futuros eventos tromboembólicos, lo que es coste-efectivo. Consideramos que hay un grupo de pacientes, con enfermedad tromboembólica y estudio básico de trombofilia negativo, que se beneficiarían del estudio de otras alteraciones no estandarizadas en todos los hospitales, como el polimorfismo 46C/T del factor XII o la AT Cambridge II, frecuentes en el área mediterránea.