

## FRECUENCIA Y TIPO DE MANIFESTACIONES CLÍNICAS RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE $\beta 2$ GLICOPROTEÍNA I *VERSUS* OTROS ANTICUERPOS ANTIFOSFOLÍPIDOS

G.I. Espinoza Calle, M. Vahí Sánchez-de Medina, M.F. Tassara Cicchini,  
M.R. Gutiérrez Tous, C. Couto Caro, E. Ríos Herranz  
*Hospital Universitario Nuestra Señora de Valme. Sevilla*

**Fundamentos:** Los anticuerpos antifosfolípidos (AAF) son una familia heterogénea de anticuerpos dirigidos contra fosfolípidos o proteínas unidas a fosfolípidos. Los criterios diagnósticos de síndrome antifosfolípido (SAF) exigen la positividad de uno o más de los AAF, a saber: anti-  $\beta 2$  glicoproteína I (anti-  $\beta 2$ GPI) IgG o IgM, anticardiolipina (ACL) IgG ó IgM, y anticoagulante lúpico (AL), en presencia de al menos una de la amplia gama de manifestaciones clínicas. A pesar de los esfuerzos que se realizan para la estandarización de las pruebas de laboratorio, todavía existen inconsistencias entre pruebas, variación de resultados entre laboratorios, problemas con la interpretación, constituyendo un reto en el diagnóstico de SAF.

**Objetivo:** Evaluar si existen diferencias de frecuencia y tipo de manifestaciones clínicas en pacientes con pruebas positivas para anti- $\beta 2$ GPI versus presencia de ACL, AL ó más de uno.

**Material y métodos:** Se seleccionaron 95 muestras en las que se determinaron los tres AAF, de un total de 586 durante abril del 2008 y abril del 2011. Se excluyeron los que no tenían los tres AAF. Se realizó estudio básico de coagulación y en los casos sugestivos se determinó TTPa sin y con fosfolípidos hexagonales. Se estudió el AL mediante test DRVVT (Dilute Russell's Viper Venom Time), siendo positivos si el cociente  $> 1.2$ . El ACL y anti-  $\beta 2$ GPI se determinaron por ELISA, siendo positivos ACL IgG  $> 15$  UGPL e IgM  $> 10$  UMPL, y anti-  $\beta 2$  GPI IgG e IgM  $> 20$  U/ml. Se consultaron las historias clínicas de los pacientes, registrando el tipo y número de manifestaciones clínicas relacionadas con SAF, asociación con otras enfermedades autoinmunes. El análisis se realizó con el paquete estadístico SPSS 19.0. Las variables cuantitativas se resumieron con medias y desviaciones típicas o con medianas y percentiles y las cualitativas con porcentajes. Para la comparación de la variable "número de manifestaciones clínicas" en los siete subgrupos de anticuerpos positivos se realizó la prueba U de Mann-Whitney. Se calcularon intervalos de confianza al 95% para la diferencia entre las medianas (Hodges-Lehman). Para examinar la relación entre anticuerpos y presencia/ausencia de manifestación clínica se realizó un análisis de tablas de contingencia interpretándose mediante los residuos tipificados corregidos de Haberman.

**Resultados:** De los 95 seleccionados, la media de edad fue de 40,16 años, (DS 13.83). Se obtuvieron las medianas de: AL 1.57 entre 1.35 ( $P_{25}$ ) y 1.89 ( $P_{75}$ ), ACL IgG 12.8 entre 3.94 ( $P_{25}$ ) y 59.40 UGPL ( $P_{75}$ ), ACL IgM 8.37 entre 3.70 ( $P_{25}$ ) y 43.90 UMPL ( $P_{75}$ ), anti-  $\beta 2$ GPI IgG 18.3 entre 4.46 ( $P_{25}$ ) y 47.0 U/ml ( $P_{75}$ ), anti- $\beta 2$ GPI IgM 14.7 entre 6.25 ( $P_{25}$ ) y 31.8 U/ml ( $P_{75}$ ). Los valores positivos se relacionaron con el desarrollo de manifestaciones clínicas, encontrándose que el 76,8% (73) desarrollaron algún evento clínico, y el 23,2% (27) no lo desarrollaron, pese a tener positivo al menos un anticuerpo. De los eventos, la patología obstétrica constituyó el 25,3% de casos, ACV 14,7%, TPV 14,7%, trombopenia 10,5%, TVP/TEP 5,3%, valvulopatía 2,1%, migraña 2,1%, IAM 1,1% y TEP 1,1%. Se calcularon las medias del número de eventos en relación a positividad a los distintos grupos, con intervalos de confianza del 95%, encontrándose: AL 1.33 [0.95-1.72], ACL 1.33 [-0.10-2.77], anti-  $\beta 2$ GPI 1.5 [-4.85-7.85], AL+ACL [0.71-2.09], AL+anti-  $\beta 2$ GPI 0.33 [-1.10-1.77], ACL+anti-  $\beta 2$ GPI 0.88 [-0.07-1.82], y AL+ACL+ anti-  $\beta 2$ GPI 1 [0.74-1.73]. Siendo la distribución de eventos entre los diferentes grupos de positividad a los distintos tipos de AAF no estadísticamente significativos con una  $p=0.211$ . 25.3% casos fueron SAF primario, 12.6% asociado a Lupus eritematoso sistémico, 10.5% asociado a otras enfermedades autoinmunes, y 51.6% con una manifestación clínica más un AAF positivo.

**Conclusiones:** En nuestro grupo de pacientes seleccionados no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en relación a número de manifestaciones clínicas y la positividad a uno o más AAF diferentes a anti-  $\beta 2$ GPI.