

SIGNIFICADO DE LA DETECCIÓN DE ANTICUERPOS FRENTE AL COMPLEJO FP4-HEPARINA, MEDIANTE INMUNOENSAYO TIPO ELISA

J. Cacha, M.A. Andreu, E. Jaro, M.D. Monteagudo, J. Sánchez-Guilarte, M. Carnero, J. Cachá y M.J. Gómez

Servicio de Hematología y Hemoterapia. Hospital de Móstoles. Madrid.

Introducción: TIH (trombopenia inducida por heparina) es un síndrome clínico-patológico cuyo diagnóstico se basa en la clínica complementada por la serología. Consiste en la aparición de trombopenia de mecanismo inmune entre 5 y 10 días después de haber comenzado el tratamiento, asociada o no a fenómenos trombóticos tanto venosos como arteriales. Se considera una reacción adversa desencadenada por la presencia de anticuerpos (Ac) dirigidos al complejo heparina-factor plaquetario 4. La detección de Ac se realiza mediante una prueba de inmunoensayo tipo ELISA que es muy sensible pero poco específica. Un resultado positivo debe ser interpretado en el contexto clínico y ello puede resultar difícil especialmente si hay otras causas de trombopenia.

Casos clínicos: Se presenta una serie de 5 casos de TIH (casos 1 a 5), y de 3 casos con anticuerpos positivos anti Fp4-Heparina, en los que el diagnóstico de TIH es poco probable.

**	CASO 1	CASO 2	CASO 3	CASO 4	CASO 5	CASO 6*	CASO 7*	CASO 8*
Diagnóstico	TVP-TEP	TVP-TEP	TEP bilateral	IAM fibrinolisis	TV portal, suprahepática	Fiebre, coagulopatía TVP-TEP	TV senos cerebrales	TEP
Enf. asociadas	Mutación FV Leiden y MTHFR en homocigosis	Ca pulmón						
Cirugía cadera	Adenoca colon, metástasis hepáticas		Hepatopatía virus C, Hepatoca.		Anovulatorios MTHFR homocigoto Sepsis	Cirugía Vesícula, Absceso perihepático		
Plaquetas basales mm3	285000	223000	257000	269000	159000	69000	250000	272000
Tipo heparina	Hep. Na iv	HBPM	Hep Na iv	Hep Na iv	Hep Na iv	Hep Na iv	Hep Na iv	Hep Na iv
Días tto/plaquetas mm3	0,000142857	+5/20.000	2,77778E-05	+8/70.000	+15/55.000	Trombopenia al diagnostico.	+9/89.000	
Compli. trombóticas	Recurrencia del TEP	No	No	No	No	Progresión del trombo femoral	No	No
Recuperac. plaq. (días de tto. hirudina)	Día +3 / 15 días	Día +8 / 10 días	Día +4 / 10 días	Día +2 / 7 días	Día +8 / 27 días	Normalización plaq. durante el tto con heparina	Día +4 / 9 días	Día +16 / 20 días

*TIH poco probable: casos 7 y 8 trombopenia en el contexto de sepsis. Caso 6: recuperación de plaquetas en el seno de tratamiento con heparina.

**Todos los pacientes presentaron Ac antiheparina positivos. Todos los pacientes recibieron tto con lepirudina.

Conclusiones: La TIH ocurre en una minoría de los pacientes que tienen anticuerpos frente al complejo heparina-factor plaquetario 4. La serología tiene un alto valor predictivo negativo pero solo un moderado valor predictivo positivo y, por tanto, es más útil para descartar que para confirmar una sospecha clínica. La detección de Ac sin trombopenia u otras complicaciones clínicas no se considera TIH.