

INCIDENCIA DE ANTICUERPOS ANTIFOSFOLÍPIDO EN MUJERES CON PROBLEMAS REPRODUCTIVOS. RESULTADOS DE UN CENTRO

N Fernández Mosteirín, C Salvador-Osuna, B Soria, A Godoy, N Padrón, F Sevil, M Guillén, M Torres, JJ Gimeno, S Sanz, C Sigüenza, JF Lucía, M Giralt.

Servicio de Hematología y Hemoterapia. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

Introducción: La presencia de anticuerpos antifosfolípido (AAF) se ha relacionado con fenómenos tromboticos venosos y/o arteriales, así como con pérdidas fetales recurrentes. En la última década han sido numerosos los estudios realizados para valorar la incidencia de AAF en distintas poblaciones de pacientes.

Objetivo: Analizar las características clínicas y el perfil analítico de las pacientes con problemas reproductivos remitidas para estudio de despistaje de AAF en nuestro centro.

Pacientes y métodos: Se revisan las historias clínicas y estudios analíticos solicitados desde la consulta de alto riesgo (AR) y reproducción asistida (RA) durante un periodo de 12 meses (previo a revisión de criterios de Sapporo).

Resultados: 74 mujeres que presentaban infertilidad fueron remitidas para estudio de despistaje de AAF, 50 procedentes de consulta de RA, 24 desde AR; mediana de edad 34,5 años (extremos 23-42). 13 (17,5%) presentaban causas locales de infertilidad: 2 causa ovárica, 3 endometriosis, 4 miomatosis uterina, 1 causa tubárica, 3 incompetencia cervical. 2 mujeres presentaban Sdr. de Sjögren, 1 tiroiditis autoinmune, 1 Sdr. de Asherman, 1 E. de Crohn y 1 Lupus Discoide. 44 (59,4%) referían pérdidas fetales previas: 39 (52,7%) PF precoces (< 10 semanas de gestación) y 9 (12,1%) PF tardías, en 4 (5,4%) se daban ambas circunstancias. 23 pacientes (31,08%) presentaban PF de repetición. 1 caso presentó preeclampsia. No se refirió ningún caso de retraso del crecimiento intrauterino o *abruptio placentae*. 7 pacientes (9,45%) presentaron TVP localizada en EEII, en 6 el fenómeno trombotico se había producido en el 2º trimestre de una gestación previa; 1 paciente presentaba déficit congénito de proteína S, 1 resultó doble heterocigota para la mutación C677T de la MTHFR y para la G20210A de la protrombina, 1 homocigota para la mutación C677T de la MTHFR y 1 heterocigota para dicha mutación. 34 mujeres (45,9%) consiguieron gestaciones a término. Analíticamente ninguna presentaba trombocitopenia, ni títulos de anticuerpos anticardiolipina (ACA) IgM o IgG > 40 UI/L. Las características de las pacientes con anticoagulante lúpico positivo confirmado se describen a continuación:

	Edad	Consulta	Conectivopatía	PF	Trombosis	SAF*	Gestación término
1	38	RA	No	No	No	No	No
2	35	RA	Sdme Sjögren	2 precoz	No	Sí	Sí
3	37	RA	No	3 precoz	No	Sí	No
4	26	AR	No	1 Tardío	No	Sí	No
5	37	AR	No	2 precoz	No	Sí	Sí

* SAF: Síndrome Antifosfolípido

La incidencia de AAF en pacientes con PF recurrentes fue de 13,04% (3/23) y en pacientes sometidas a fecundación in vitro (FIV) fue de 9,09% (1/11).

Conclusión: a) La incidencia de AAF en pacientes con PF recurrentes en nuestro centro es discretamente inferior a la descrita en la bibliografía revisada; b) así mismo la incidencia en el grupo de pacientes sometidas a FIV es inferior a la referida en estudios previos. c) En definitiva, el despistaje de AAF debe ser tenido en cuenta en la evaluación de mujeres con presentan problemas de fertilidad.