

Síndrome Antifosfolípídico

Maria Laura Negro

Servicio de Hematología. Hospital Interzonal General de Agudos José de San Martín,
La Plata

lauranegro@yahoo.com

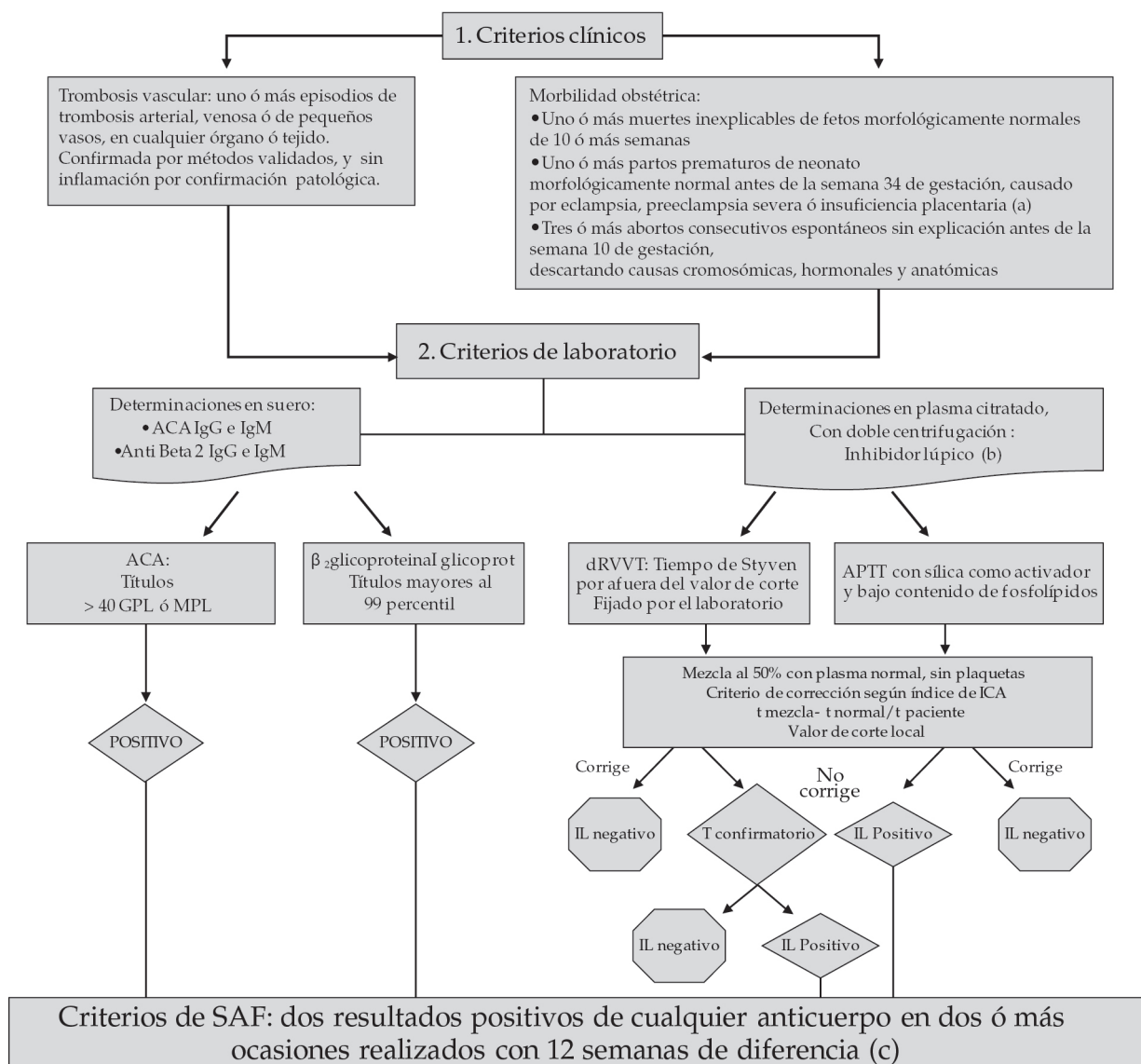


REVISIÓN

SUPLEMENTO, Vol. 16: 19-20
Año 2012

Síndrome Antifosfolípídico

Es un trastorno autoinmune caracterizado por trombosis venosa y/o arterial y complicaciones obstétricas en asociación con la presencia persistente de anticuerpos antifosfolípidos
PARA DEFINIRLO DEBE TENER UN CRITERIO CLÍNICO Y UNO DE LABORATORIO



(a) *Insuficiencia placentaria incluye:*

- *Test de monitoreo fetal anormal ó dudoso*
- *Velocidad de flujo en el doppler anormal indicando hipoxemia fetal*
- *Oligohidramnios*
- *Bajo peso, menor del 10º percentilo para la edad gestacional*

(b) *La muestra de plasma debe obtenerse preferentemente antes de comenzar la anticoagulación*

La detección de IL no se recomienda durante un evento agudo tromboembólico o durante el embarazo/puerperio para evitar complicar la interpretación de los resultados de laboratorio, provocados por la interferencia con heparina o el aumento de los factores de coagulación

En pacientes anticoagulados que no pueden suspender su medicación, se pueden realizar directamente los tiempos mezclas

(c) *El diagnóstico de SAF debe evitarse si las manifestaciones clínicas y los resultados de laboratorio se encuentran separadas a más de 5 años ó a menos de 12 semanas. Si el paciente posee otros factores de riesgo como: más de 55 años en hombres y más de 65 en mujeres y HTA ó diabetes ó más de 30 de BMI ó malignidad, LDL elevado, bajo HDL, tabaquismo, antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular, microalbuminuria, inmovilización y cirugía, trombofilias hereditarias, anticoncepción oral, síndrome nefrótico.*

Categorías de SAF según los criterios de laboratorio:

- *I: más de un valor positivo*
- *II: un solo valor positivo; IIa IL solo, IIb ACA solamente, IIc β glicoproteínaI solamente*

BIBLIOGRAFÍA

1. Pengo V, Tripodi A, Reber G, Rand JH, Ortel STL, Galli M, De Groot G. Update of the guidelines for lupus anticoagulant detection. *J Thromb Haemost* 2006;7: 1737-1740.
2. Giannakopoulos B, Passam F, Ioannou Y, Krills S. How we diagnose the antiphospholipid syndrome. *Blood* 2009;113,5:985-994.
3. Martinuzzo M. Laboratory criteria of Antiphospholipid Syndrome need to be updated or Strictly followed?. *The Open Autoimmunity Journal* 2010; 2:28-37.