

17

MANUAL
EDUCATIVO
PARA
PACIENTES

SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO (SAF)



Asociación
Colombiana de
Reumatología®

SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO (SAF)

Eugenia L. Saldarriaga C.
Medicina Interna
Residente 2° año Reumatología
Universidad de La Sabana

Generalidades

El síndrome antifosfolípido (SAF) es una enfermedad en la cual anticuerpos atacan el endotelio que es la capa que reviste los vasos arteriales y venosos. Esta alteración crea un estado protrombótico y se originan trombos a nivel de cualquier vaso: vena y/o arteria del cuerpo humano causando la primera manifestación de esta enfermedad. La otra manifestación más frecuente en mujeres adultas son abortos repetidos y/o embarazos pretérmino.

El SAF puede ser primario (es decir única enfermedad) o estar asociado a otras como lupus eritematoso sistémico 36%, artritis reumatoide 2%, esclerodermia, vasculitis, dermatomiositis en 1%.

¿Cómo da esta enfermedad?

Alteración en el sistema inmune y en algunas ocasiones está asociada a infecciones como neumonía, infección urinaria, hepatitis C y VIH.

Epidemiología

Es más común en las mujeres de edad joven, menores de 45 años.

Clínica

Los pacientes pueden tener trombos en las piernas, viéndose hinchada la pierna, dolorosa y con limitación para la marcha, en algunas ocasiones puede haber dedos morados.

Las piernas son la ubicación más común de los trombos, sin embargo puede dar en cualquier vaso del cuerpo. Puede tener asociado a los trombos dificultad respiratoria o dolor en el pecho por compromiso de los vasos del pulmón (Tromboembolismo pulmonar).

Siempre se debe evaluar el antecedente de abortos de más de 10 semanas de gestación, o si son menores a 10 semanas que sean 3 o más. Partos pretérmino < 34 semanas.

Otros hallazgos que hacen pensar en dicha enfermedad son:



- Plaquetas bajas 29%
- Livedo racemosa (aspecto de telaraña morada en la piel) 24%
- Migraña 20%
- ECV, AIT (derrames cerebrales) 19%
- Válvulas del corazón alteradas 11,7%
- Hipertensión en el embarazo 9,5%
- Epilepsia 7%
- Infartos al corazón 5%
- Enfermedad renal 2,7%.

Complementario a los hallazgos clínicos son muy importantes los exámenes de laboratorio llamados anticuerpos antifosfolípidos (anticuerpos anticardiolipinas, anticoagulante lúpico y beta 2 glicoproteína IgG e IgM) para establecer el diagnóstico de la enfermedad. Estos exámenes deben realizarse en dos ocasiones separados 12 semanas.

Tratamiento

Laboratorios positivos sin clínica	No evidencia científica, algunos recomiendan aspirina
Laboratorios positivos sin clínica, pero con factores de riesgo (fumar, uso de pastillas anticonceptivas, antecedente de enfermedad autoinmune en la familia)	Aspirina Antimalárico
SAF	Anticoagulación
Embarazada y laboratorios positivos	Aspirina Profilaxis con heparinas de bajo peso molecular
Embarazada con SAF	Aspirina Anticoagulación con heparinas de bajo peso molecular



Recomendaciones

- Siempre consultar al médico ante cualquier sintomatología descrita.
- No automedicarse, esto debe ser realizado por el reumatólogo tratante.
- Si se tiene la enfermedad (SAF) y se desea quedar en embarazo consultar, debido a que esto debe ser manejado por grupo interdisciplinario (reumatólogo, ginecólogo).
- Adicionalmente, algunos de los medicamentos están contraindicados en el embarazo.

