

ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINA EN PACIENTES CON HEPATITIS CRÓNICA POR EL VIRUS C: SU RELACIÓN CON OTROS COMPONENTES ANALÍTICOS DEL SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO

F.Guerrero Igea⁽¹⁾ M.Soriano Pérez⁽¹⁾ J.Reveriego Blanes⁽¹⁾ J.Lepe Jiménez⁽²⁾ A.Garrido Soriano⁽³⁾ J.Galbarro Muñoz⁽⁴⁾ S.Palomo Gil⁽⁴⁾ M.Aguayo Canela⁽¹⁾

⁽¹⁾Medicina Interna A. Hospital Virgen Macarena. Sevilla (Sevilla)

⁽²⁾Servicio de Microbiología, ⁽³⁾Servicio de Digestivo. Hospital Virgen del Rocío. Sevilla (Sevilla)

⁽⁴⁾Medicina Interna. Hospital de Riotinto. Minas de Riotinto (Huelva)

OBJETIVOS

Estudiar la prevalencia de Ac anticardiolipina en pacientes con hepatitis crónica por el virus C y analizar su relación con otras alteraciones analíticas que componen el síndrome antifosfolípido.

MATERIAL Y METODOS

Diseño prospectivo transversal. Se estudio un grupo de pacientes con hepatitis crónica por el virus C. Se analizaron las siguientes variables: presencia de Ac anticardiolipina IgG, alargamiento del TPTA, RPR y plaquetopenia. Se examinó la asociación entre Ac anticardiolipina con: alargamiento del TPTA, plaquetopenia y RPR (+). Estadística: comparación de variables cualitativas y cuantitativas.

RESULTADOS

Se estudio una muestra de 48 pacientes con hepatitis crónica por el virus C, con una edad media de 57.5 +- 18.4 años, 64.5 % de hombres y 35.5 % de mujeres. 11 tenían Ac anticardiolipina IgG (+) (22 %), 16 plaquetopenia (33 %), 16 alargamiento del TPTA (33 %) y 1 RPR (+) (2.1 %). No detectamos asociación alguna entre los ACA con: alargamiento TPTA (NS), plaquetopenia (NS) o RPR (NS). Sin embargo estas últimas variables sí se asociaron de forma significativa con otras relacionadas fisiopatológicamente con la hepatopatía crónica per se (hiperesplenismo y trastornos de la coagulación)(véase tabla). Nota: el único paciente con manifestaciones tromboticas (c. isquémica) era RPR (+), Ac anticardiolipina (+), sin plaquetopenia ni alargamiento del TPTA. Dado que no se detectaron más pacientes RPR (+), no fue posible estudiar su grado de asociación con otras variables.

DISCUSIÓN

Del estudio se desprende una falta de asociación entre los componentes analíticos de conforman el SAF en los pacientes con hepatitis crónica por el virus C; sin embargo, éstos sí se asocian con trastornos relacionados con la hepatopatía crónica. Con el tamaño de muestra del estudio, no hemos detectado relación entre positividad de anticuerpos anticardiolipina y manifestaciones tromboticas.

CONCLUSIONES

A pesar de una elevación significativa de los Ac anticardiolipina en los pacientes con hepatitis crónica por el virus C, no hemos detectado correlación con otros componentes de SAF ni con clínica trombotica.

ANÁLISIS DE LA ASOCIACIÓN ENTRE COMPONENTES ANALÍTICOS DEL SAF Y OTROS RELACIONADOS

Asociaciones	Valor de P
Ac anticardiolipina IgG y plaquetopenia	NS
Ac anticardiolipina IgG y alargamiento del TPTA	NS
Ac anticardiolipina IgG y RPR	NS (¿ error beta ?)
Plaquetopenia y anemia	p<0.05
Plaquetopenia y leucopenia	p<0.05
TPTA y alargamiento del TP	p<0.09