

## Daño orgánico en síndrome antifosfolípido

**Paula Alba**

Profesor asociado en Reumatología. Postgrado de Reumatología. Cátedra de Medicina I. Hospital Córdoba. Universidad Nacional de Córdoba.

Las enfermedades autoinmunes sistémicas se caracterizan por una amplia y heterogénea variedad de manifestaciones clínicas. Las medidas propuestas para evaluar el pronóstico en ellas son la actividad de la enfermedad, el daño orgánico (DO) y la calidad de vida<sup>1,2</sup>.

El DO es definido como una pérdida permanente o cambio irreversible de la función de un órgano o sistema como consecuencia de una manifestación clínica de la enfermedad. El daño irreversible puede ser el resultado de la actividad de la enfermedad, el tratamiento recibido para la misma o ambos, y la coexistencia de comorbilidades.

El Síndrome Antifosfolípido (SAF) es una enfermedad autoinmune sistémica diagnosticada por la presencia de anticuerpos antifosfolípidos en el laboratorio (AAF) y criterios clínicos (eventos trombóticos recurrentes, y/o la presencia de morbilidad obstétrica)<sup>3</sup>. El SAF puede ser primario (SAFP) o puede estar asociado a otras enfermedades autoinmunes principalmente el Lupus Eritematoso Sistémico (LES). Las manifestaciones agudas del SAF han sido bien descritas y reconocidas, sin embargo la información acerca del pronóstico a largo plazo y del DO es todavía muy limitada.

El DO acumulado en el LES implica daño irreversible que puede ser resultado de muchos factores. El DO es evaluado fundamentalmente con un instrumento simple validado que es el SLICC/ACR damage index (SDI)<sup>4,5</sup>. El SDI es una herramienta que ha demostrado predecir un incremento en el riesgo de mortalidad en pacientes con altos niveles de DO<sup>6-8</sup>.

El SAF es una de las causas más importantes de trombosis en pacientes con LES, que pueden desarrollar complicaciones a largo plazo y mortalidad como consecuencia del SAF. La presencia de AAF fue un factor predictor de DO temprano en el LES<sup>9,10</sup>. Ruiz Irastorza y cols.<sup>11</sup> demostraron que el SAF predice DO irreversible y mortalidad en LES, y altos niveles de score de SDI conducen a un aumento de la mortalidad debido a trombosis como consecuencia tanto de eventos agudos como de DO irreversible. Es así que este subgrupo de pacientes con SAF definitivo ha sido identificado como de alto riesgo en pacientes con LES.

Pocos estudios han evaluado la morbilidad, mortalidad y DO en el SAF. El pronóstico a largo plazo ha sido analizado en 2 estudios que incluyeron SAFP y secundario<sup>12,13</sup>, encontrando que la trombosis arterial en la presentación clínica y la coexistencia de LES fueron factores de mal pronóstico<sup>13</sup>. Sin embargo, DO en pacientes con SAF ha sido evaluado usando diferentes métodos y definiciones, incluyendo el SDI el cual el daño relacionado a SAF fue subestimado. Amigo y cols. propusieron un nuevo índice de daño en el SAF (DIAPS) que parece ser más preciso que el SDI y debería ser el instrumento para aplicar en pacientes con SAFP y secundario<sup>14</sup>.

En conclusión, es importante detectar DO temprano y prevenir la progresión para mejorar la sobrevida en pacientes con SAF. Un nuevo índice de daño (DIAPS) en SAF ha sido desarrollado y debería ser utilizado en este grupo de pacientes.

### Correspondencia

E-mail: paulaalba@yahoo.com

## Bibliografía

1. Strand V, Gladman D, Isenberg D, Petri M, Smolen J, Tugwell P. Endpoints: consensus recommendations from OMERACT IV .Outcome Measures in Rheumatology. *Lupus* 2000;9:322-7.
2. Fischer-Betz R, Schneider M. Connective tissue diseases: evaluation of clinical response. *Rheumatology (Oxford)* 2008;47(2):234-5.
3. Miyakis S, Lockshin MD, Atsumi T, et al. International consensus statement on an update of the classification criteria for definite antiphospholipid syndrome (APS). *J Thromb Haemost* 2006;4:295-306.
4. Gladman DD, Urowitz MB, Goldsmith CH, Bacon P, Fortin P, Ginzler E, Gordon C, et al. The reliability of the Systemic Lupus International Collaborating Clinics/ American College of Rheumatology damage index in patients with systemic lupus erythematosus. *Arthritis Rheum* 1997;40 (5):809-13.
5. Gladman DD, Goldsmith CH, Urowitz MB, Bacon P, Fortin P, Ginzler E, et al. The Systemic Lupus International Collaborating Clinics/ American College of Rheumatology (SLICC/ACR) damage index for systemic lupus erythematosus international comparison. *J Rheumatol* 2000;27(2):373-6.
6. Rahman P, Gladman DD, Urowitz MB, Hallett D, Tam LS. Early damage as measured by the SLICC/ACR damage index is a predictor of mortality in systemic lupus erythematosus. *Lupus* 2001;10(2):93-6.
7. Nived O, Jonsen A, Bengtsson AA, Bengtsson C, Sturfelt G. High predictive value of the Systemic Lupus International Collaborating Clinics/ American College of Rheumatology damage index for survival in systemic lupus erythematosus. *J Rheumatol* 2002;29(7):1398-400.
8. Cardoso CR, Signorelli FV, Papi JA, Salles GF. Initial and accrued damage as predictors of mortality in Brazilian patients with systemic lupus erythematosus: a cohort study. *Lupus* 2008;17(11):1042-8.
9. Goncalves MJ, Sousa S, Inés LS, et al. Characterization of damage in Portuguese lupus patients: analysis of a national lupus registry. *Lupus* 2015;24:256-62.
10. Ruiz Irastorza G, Egurbide MV, Martínez-Berriotxo A, et al. Antiphospholipid antibodies predict early damage in patients with systemic lupus erythematosus. *Lupus* 2004; 13(12):900-5.
11. Ruiz Irastorza G, Egurbide MV, Ugalde J, Aguirre C. High impact of antiphospholipid syndrome on irreversible organ damage and survival of patients with systemic lupus erythematosus. *Arch Intern Med* 2004;164(1):77-82.
12. Grika EP, Ziakas PD, Zintzaras E, et al. Morbidity, mortality, and organ damage in patients with antiphospholipid syndrome. *J Rheumatol* 2012;39:516-23.
13. Barbaiya M, Erkan D, Rodríguez-Alamraz E, Ramón G. Vega J, Lockshin MD. Utility of the Systemic Lupus International Collaborating Clinics (SLICC) American College of Rheumatology (ACR) Damage Index for antiphospholipid antibody (aPL) positive patients. *Arthritis Rheum* 2011;63 Suppl:S3
14. Amigo MC, Goycochea-Robles MV, Espinosa-Cuervo G, et al. Development and initial validation of a damage index (DIAPS) in patients with thrombotic antiphospholipid syndrome (APS). *Lupus* 2015;24:927-34.