PARA PROFESIONALES

ACTUALIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO EN SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO

El diagnóstico de laboratorio del síndrome antifosfolípido (SAF) se basa en detectar la presencia de anticuerpos antifosfolípidos (aFL) persistentes entre los que se incluyen al anticoagulante lúpico (AL), anticuerpos anticardiolipinas (aCL) y anticuerpos antiβ2glicoproteína 1 IgG e IgM. (aβ2GP1).

Para cada uno de ellos se deben tener en cuenta ciertos aspectos en su procesamiento. Los resultados deben ser repetidos a las 12 semanas para confirmar persistencia (aunque existen excepciones) e interpretarse siempre en el contexto clínico. Cada laboratorio debe establecer sus valores de corte teniendo en cuenta el percentilo 99 ó verificando los valores informados por los fabricantes, y la evaluación de los aFL debe realizarse en la misma muestra para poder evaluar el perfil de riesgo del paciente. Además, los valores analíticos deben ser reportados con un comentario interpretativo.

El estudio de AL se basa en sucesivos ensayos de coagulación dependientes de fosfolípidos (dRVVT y APTT). Las heparinas y los anticoagulantes orales directos pueden dar resultados falsamente positivos y los antagonistas de la vitamina K tanto falsos positivos como falsos negativos. Se considera AL positivo sólo si se cumple que la prueba de screening prolongada no corrige con normal y neutraliza con agregado de fosfolípidos. Las últimas guías aconsejan realizar la prueba confirmatoria y de mezcla en paralelo cuando el screening esté alterado ya que el resultado de la prueba confirmatoria puede contribuir en la interpretación de los resultados.

La detección de aFL en fase sólida involucra a los anticuerpos aCL y aβ2GP1 dirigidos ambos contra el epitope β2GP1. Aún no hay uniformidad en el material de referencia para la calibración, y por ello hay variabilidad entre los laboratorios. El reporte de los resultados de manera semicuantitativa podría ser útil optimizar la interpretación de los resultados.

Existen otros anticuerpos que se están investigando, pero aún no hay evidencia experimental sólida para reemplazar a las pruebas de aFL. Entre estos se encuentran: anticuerpos antifosfatidilserina/protrombina (aPS/PT) y anticuerpos anti-dominio 1 de la β2GP1 (aD1).

La interpretación de los resultados debe basarse en el contexto clínico, el momento en que se realiza la determinación y los tratamientos que recibe el paciente.

Bibliografía:

-Conferencia Síndrome antifosfolípido. VI educacional de la ISTH en el congreso CAHT. Actualización del diagnóstico de laboratorio en síndrome antifosfolípido. Eliana Annetta.

-Libro del XV Congreso Argentino de Hemostasia y Trombosis – Grupo CAHT.