



“ANTICUERPOS ANTIFOSFOLÍPIDO-PROTEÍNAS: PREVALENCIA EN PACIENTES PORTADORES DE INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN HEMODIÁLISIS.”

RODRIGO MOORE CARRASCO

TECNÓLOGO MÉDICO

RESUMEN

Los Anticuerpos Antifosfolípido-Proteínas (aFL-P) son un grupo heterogéneo de anticuerpos que se asocian a trombosis, trombocitopenia y abortos espontáneos a repetición. Los pacientes portadores de Insuficiencia Renal Crónica (IRCr) en hemodiálisis (HD), presentan trombosis de la fístula arteriovenosa y cierto grado de trombocitopenia. El mecanismo de estos fenómenos en los pacientes en HD no está suficientemente dilucidado, razón por la cual en esta tesis se estudió, en un gran número de pacientes, la eventual participación de los aFL-P. El estudio comprendió 208 pacientes portadores de IRCr en HD de tres Clínicas de hemodiálisis de la Región del Maule, Hospital Regional de Talca y Hospital Clínico de la P. Universidad Católica de Chile. Se incluyó un grupo control normal conformado por donantes de sangre del Hospital Regional de Talca (n: 110) y un grupo control de portadores de IRCr no hemodializados (n: 28). Se realizaron ensayos para pesquisar Anticuerpos Anticardiolipina (aCL) y Antifosfatidilserina (aFS) (IgG, -M, -A) por ELISA en fase sólida, y para pesquisar actividad Anticoagulante Lúpico (AL) por pruebas de coagulación (dTTI y KCT). Cuarenta y tres de los 208 pacientes presentaron una o más pruebas positivas. El isotipo más frecuentemente encontrado para aCL fue IgG, en cambio para aFS los isotipos más frecuentes fueron IgM y IgA. Solo se encontraron mezclas de isotipos en aFS. Diez pacientes presentaron tanto aCL como aFS. No se observó actividad AL en ninguno de los pacientes. No se encontró asociación de los aFL-P con trombosis de la FAV

ni con trombocitopenia. Por otra parte, no se encontró mayor frecuencia de aFL-P en pacientes diabéticos. Además no se observó asociación significativa entre la presencia de aFL-P y el tiempo en diálisis. Los resultados nos permiten concluir que la prevalencia de aFL-P en pacientes portadores de IRCr en HD fue 20.6 % y que no existe asociación entre la presencia de aFL-P y trombosis de la FAV ni con trombocitopenia. Sin embargo, se requiere estudios prospectivos muy bien controlados clínicamente para confirmar estos hallazgos.