

43

Congreso Nacional
de la **Sociedad Española**
de **Medicina Interna**

8

Congreso
de la **Sociedad Asturiana**
de **Medicina Interna**

8

Congreso
Ibérico de
Medicina Interna

Gijón

23-25
noviembre **2022**

Palacio de Congresos y
Feria de Muestras de Gijón

Qué hay de nuevo en los últimos años en el campo del síndrome antifosfolípídico.

Francisco J García Hernández.
Hospital Universitario Virgen del Rocio. Sevilla

#43SEMI
congresosemi.com



43

Congreso Nacional
de la **Sociedad Española**
de Medicina Interna

8

Congreso
de la **Sociedad Asturiana**
de Medicina Interna

8

Congreso
Ibérico de
Medicina Interna



Gijón
23-25 **2022**
noviembre
Palacio de Congresos y
Feria de Muestras de Gijón



#43SEMI
congresosemi.com

16th International Congress on Antiphospholipid Antibodies.

Lupus, 2020

43

Congreso Nacional
de la **Sociedad Española**
de **Medicina Interna**

8

Congreso
de la **Sociedad Asturiana**
de **Medicina Interna**

8

Congreso
Ibérico de
Medicina Interna



Gijón
23-25 **2022**
noviembre
Palacio de Congresos y
Feria de Muestras de Gijón



#43SEMI
congresosemi.com

SAF obstétrico

43Congreso Nacional
de la Sociedad Española
de Medicina Interna**8**Congreso
de la Sociedad Asturiana
de Medicina Interna**8**Congreso
Ibérico de
Medicina InternaGijón
23-25 **2022**
noviembre
Palacio de Congresos y
Feria de Muestras de Gijón#43SEMI
congresosemi.com

Factores de riesgo de evolución gestacional adversa durante 2º-3º trimestre.

Alto riesgo	Bajo riesgo
Factores clínicos	
Historia de trombosis	Abortos de repetición
LES	
Muerte fetal previa	
Parto prematuro por eclampsia/ins.placentaria	
Factores de laboratorio	
AL positivo	AL negativo
Triple positivo	

43Congreso Nacional
de la Sociedad Española
de Medicina Interna**8**Congreso
de la Sociedad Asturiana
de Medicina Interna**8**Congreso
Ibérico de
Medicina InternaGijón
23-25 **2022**
noviembre
Palacio de Congresos y
Feria de Muestras de GijónSEMI
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA
La salud global de la persona enfermaSAMIN
SOCIETAT ASTURIANA DE MEDICINA INTERNA#43SEMI
congresosemi.com

Pregnancy outcome predictors in antiphospholipid syndrome: A systematic review and meta-analysis

Isabel Johanna Walter^a, Mirthe Jasmijn Klein Haneveld^a, Anne Titia Lely^a,
Katharina Wilhelmina Maria Bloemenkamp^a, Maarten Limper^b, Judith Kooiman^{a,*}

Factores de riesgo para morbilidad gestacional

Trombosis previa	Recién nacido vivo	OR 0,66
	Crecimiento fetal retardado	OR 2,6
	Mortalidad neonatal	OR 15,2
	Trombosis gestación/puerperio	OR 6,26

43Congreso Nacional
de la Sociedad Española
de Medicina Interna**8**Congreso
de la Sociedad Asturiana
de Medicina Interna**8**Congreso
Ibérico de
Medicina InternaGijón
23-25 **2022**
noviembre
Palacio de Congresos y
Feria de Muestras de Gijón#43SEMI
congresosemi.com

Pregnancy outcome predictors in antiphospholipid syndrome: A systematic

review and meta-analysis

Isabel Johanna Walter^a, Mirthe Jasmijn Klein Haneveld^a, Anne Titia Lely^a,
Katharina Wilhelmina Maria Bloemenkamp^a, Maarten Limper^b, Judith Kooiman^{a,*}

Factores de riesgo para morbilidad gestacional

Triple +	Recién nacido vivo	OR 0,33
	Preeclampsia	OR 2,43
	Crecimiento fetal retardado	OR 2,47
Doble/triple +	Recién nacido vivo	OR 0,66
	Crecimiento fetal retardado	OR 1,86
	Prematuridad	OR 1,35
AL+	Preeclampsia	OR 2,1
	Crecimiento fetal retardado	OR 1,78
	Prematuridad	OR 3,56

-Tratamiento estándar actual: HBPM + Aspirina dosis bajas (LDA).

Heparina	Trombosis previa: Anticoagulante
	Sin trombosis: Profiláctica
LDA	Inicio preconcepcional

-Recomendaciones basadas en 6 estudios que comparan HBPM + LDA vs LDA:

- * N° total de pacientes bajo (<500 embarazos).
- * Mayoría de mujeres con abortos de repetición, sin trombosis ni LES.
- * Heterogéneos (n° pérdidas gestacionales, títulos de AAF).
- * La selección de pacientes (bajo riesgo) minimizó diferencias entre ttm comparados.

43

Congreso Nacional
de la Sociedad Española
de Medicina Interna

8

Congreso
de la Sociedad Asturiana
de Medicina Interna

8

Congreso
Ibérico de
Medicina Interna

Gijón
23-25 **2022**
noviembre
Palacio de Congresos y
Feria de Muestras de Gijón

SEMI
Sociedad Española de Medicina Interna
La unión hace la fuerza

SAMIN
Sociedad Asturiana de Medicina Interna

#43SEMI
congresosemi.com

Meta-analysis on aspirin combined with low-molecular-weight heparin for improving the live birth rate in patients with antiphospholipid syndrome and its correlation with D-dimer levels

Ting Shi, MD^a, Zhong-Deng Gu, MD^b, Qi-zhi Diao, MD^{c,*}

- Metaanálisis, 11 estudios (ECA).
- Muestra total: 2101 gestantes (1102 grupo experimental y 999 controles).
- Mayor tasa de nacidos vivos con HBPM + LDA vs LDA (RR 1.29).

- Sólo 2 estudios analizaron la relación entre DD y la tasa de nacidos vivos.
- Mayor tasa de nacidos vivos si DD basal <50 mg/l vs >50 mg/l (RR 1.16).
- Los valores de DD podrían predecir complicaciones gestacionales y guiar el ttm con HBPM.

43

Congreso Nacional
de la Sociedad Española
de Medicina Interna

8

Congreso
de la Sociedad Asturiana
de Medicina Interna

8

Congreso
Ibérico de
Medicina Interna



#43SEMI
congresosemi.com

-Tratamiento estándar actual: Heparina + Aspirina dosis bajas (LDA).

Heparina	Trombosis previa: Anticoagulante
	Sin trombosis: Profiláctica
LDA	Inicio preconcepcional

-SAF obstétrico de alto riesgo y/o refractario. Asociación de:

- *HCQ. Reducción riesgo evolución gestacional adversa (estudios retrospectivos).**
- *Otros: GC, Igiv/aféresis, pravastatina.**

43

Congreso Nacional
de la Sociedad Española
de Medicina Interna

8

Congreso
de la Sociedad Asturiana
de Medicina Interna

8

Congreso
Ibérico de
Medicina Interna

Gijón
23-25 noviembre 2022
Palacio de Congresos y
Feria de Muestras de Gijón

SEMI
SOCIODAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA
La unión global de la persona enferma

SAMIN
SOCIODAD ASTURIANA DE MEDICINA INTERNA

#43SEMI
congresosemi.com

The additional use of hydroxychloroquine can improve the live birth rate in pregnant women with persistent positive antiphospholipid antibodies: A systematic review and meta-analysis

Yuan Tian^{a,b}, Jinfeng Xu^{a,b}, Daijuan Chen^{a,b}, Chunsong Yang^c, Bing Peng^{a,*}

- Metaanálisis, 5 estudios (cohortes, retrospectivos).
- Muestra total: 477 gestaciones (258 casos y 219 controles).
- HCQ añadida:
 - * Mayor tasa de nacidos vivos (OR 3.29).
 - * No redujo incidencia de las complicaciones gestacionales evaluadas:
 - #Parto prematuro (OR 0.43; 95% CI, 0.13–1.37; p 0.16).
 - #Retardo crecimiento fetal (OR 0.22; 95 % CI, 0.13–1.88; p 0.55).

Medicine 2021;100:25(e26264).

43

Congreso Nacional
de la **Sociedad Española**
de **Medicina Interna**

8

Congreso
de la **Sociedad Asturiana**
de **Medicina Interna**

8

Congreso
Ibérico de
Medicina Interna



Gijón
23-25 **2022**
noviembre
Palacio de Congresos y
Feria de Muestras de Gijón



#43SEMI
congresosemi.com

SAF trombótico. AVK vs ACD.

43

Congreso Nacional
de la Sociedad Española
de Medicina Interna

8

Congreso
de la Sociedad Asturiana
de Medicina Interna

8

Congreso
Ibérico de
Medicina Interna

Gijón
23-25 **2022**
noviembre
Palacio de Congresos y
Feria de Muestras de Gijón

SEMI
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA
La unión global de la persona enferma

SAMIN
SOCIEDAD ASTURIANA DE MEDICINA INTERNA

#43SEMI
congresosemi.com

-TRAPS:

- *ECA abierto; 120 pacientes con SAF trombótico y AAF triple +.
- *Rivaroxaban 20 mg (ajustada a función renal) vs warfarina (INR 2-3).
- *Interrupción prematura: tasa trombótica anualizada 7.5% rivaroxabán vs 0 warfarina.

-Ordí et al:

- *ECA abierto; 190 pacientes con SAF trombótico (60% triple +).
- *Rivaroxaban 20 mg (ajustada a función renal) vs AVK (INR 2-3, o 3.1-4 si trombosis recurrente).
- *Tasa anualizada trombosis (3 años de seguimiento): 3.9% rivaroxaban vs 2.1% AVK.
- *AVC + frecuente con rivaroxaban (9 vs 0, RR 19).

43

Congreso Nacional
de la Sociedad Española
de Medicina Interna

8

Congreso
de la Sociedad Asturiana
de Medicina Interna

8

Congreso
Ibérico de
Medicina Interna



#43SEMI
congresosemi.com

Recomendaciones sobre uso de ACD en SAF trombótico:

I. Evitar los ACD en SAF con:

- Trombosis arterial.
- Trombosis recurrente bajo tratamiento.
- Triple +.

II. En resto, también se recomienda evitar ACD.

No contraindicado (decisión compartida con paciente).

III. Se precisan más estudios:

- Para determinar el papel potencial de los ACD en el SAF trombótico.
- Los estudios deben tener en cuenta los diferentes fenotipos clínicos y de laboratorio.

43

Congreso Nacional
de la Sociedad Española
de Medicina Interna

8

Congreso
de la Sociedad Asturiana
de Medicina Interna

8

Congreso
Ibérico de
Medicina Interna

Gijón
23-25 2022
noviembre
Palacio de Congresos y
Feria de Muestras de Gijón

SEMI
SOCIETÀ SPANOLA DI MEDICINA INTERNA
La società globale del percorso infermieristico

SAMIN
SOCIETÀ ASTURIANA DI MEDICINA INTERNA

#43SEMI
congresosemi.com

Trial of Rivaroxaban in AntiPhospholipid Syndrome (TRAPS):

Two-year outcomes after the study closure

Vittorio Pengo^{1,2}   | Ariela Hoxha^{3,4} | Laura Andreoli⁵ | Angela Tincani⁵ |
Elena Silvestri⁶ | Domenico Prisco⁶ | Tiziana Fierro⁷ | Paolo Gresele⁷ | Arturo Cafolla
Valeria De Micheli⁹ | Angelo Ghirarduzzi¹⁰ | Alberto Tosetto¹¹ | Anna Falanga¹² |
Ida Martinelli¹³  | Sophie Testa¹⁴  | Doris Barcellona¹⁵ | Maria Gerosa¹⁶ |
Gentian Denas¹

-Pacientes:

- * 109 mantuvieron o cambiaron a warfarina (INR 2.5),
- * 6 decidieron mantener ACD (5 rivaroxaban, 1 dabigatran).

-8 eventos:

- * 6/ 109 con warfarina (4 trombosis y 2 hemorragias, 5.5%).
- * 2/ 6 con ACD (trombosis, 33.3%).

-HR:

- * 6.9 para eventos.
- * 13.3 para trombosis.

43

Congreso Nacional
de la Sociedad Española
de Medicina Interna

8

Congreso
de la Sociedad Asturiana
de Medicina Interna

8

Congreso
Ibérico de
Medicina Interna

Gijón
23-25 2022
noviembre

Palacio de Congresos y
Feria de Muestras de Gijón



#43SEMI

congresosemi.com

Direct oral anticoagulants versus vitamin K antagonists in patients with antiphospholipid syndrome: systematic review and meta-analysis

Nazariy Koval ¹, Mariana Alves ^{2,3,4}, Rui Plácido ^{5,6}, Ana G Almeida ^{5,6},
João Eurico Fonseca ^{4,7}, Joaquim J Ferreira ^{2,4,8}, Fausto J Pinto ^{5,6},
Daniel Caldeira ^{2,5,1}

Role of Direct Oral Anticoagulation Agents as Thromboprophylaxis in Antiphospholipid Syndrome

Shreya Arora ¹, Shaalina Nair ², Rishab Prabhu ³, Chaithanya Avanthika ^{4,5}, Sharan Jhaveri ⁶, Shilpa Samayam ⁷, Maanya R. Katta ⁸, Pahel Agarwal ⁹

Use of Direct Oral Anticoagulants in Patients With Antiphospholipid Syndrome: A Systematic Review and Comparison of the International Guidelines

Daniolo Pastori ^{1*}, Danilo Menichelli ^{1*}, Vittoria Cammisotto and Pasquale Pignatelli

- Nuevos estudios deben aclarar la relación riesgo beneficio en grupos seleccionados de pacientes y con diferentes ACD.
- La dosificación c/ 12 h (apixaban, dabigatran) provoca menor fluctuación de niveles plasmáticos que rivaroxaban. Posible reducción del riesgo trombótico.

43

Congreso Nacional
de la Sociedad Española
de Medicina Interna

8

Congreso
de la Sociedad Asturiana
de Medicina Interna

8

Congreso
Ibérico de
Medicina Interna

Gijón
23-25 noviembre 2022
Palacio de Congresos y
Feria de Muestras de Gijón

SEMI
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA
La unión global de la persona enferma

SAMIN
SOCIEDAD ASTURIANA DE MEDICINA INTERNA

#43SEMI
congresosemi.com

Apixaban compared with warfarin to prevent thrombosis in thrombotic antiphospholipid syndrome: a randomized trial

Scott C. Woller,^{1,2} Scott M. Stevens,^{1,2} David Kaplan,² Tzu-Fei Wang,³ D. Ware Branch,⁴ Danielle Groat,⁵ Emily L. Wilson,⁵ Brent Ambruster,⁵ Valerie T. Aston,⁵ James F. Lloyd,⁶ Matthew T. Rondina,² and C. Greg Elliott^{1,2}

- Estudio prospectivo aleatorizado abierto cegado para eventos.
- SAF trombótico bajo ttm anticoagulante ≥ 6 meses.
- Apixaban 2.5 mg/ 12 h vs warfarina (INR 2-3); 12 meses.
- End-point 1º: tasa combinada de trombosis (arterial y venosa) y muerte vascular.

43

Congreso Nacional
de la Sociedad Española
de Medicina Interna

8

Congreso
de la Sociedad Asturiana
de Medicina Interna

8

Congreso
Ibérico de
Medicina Interna

Gijón
23-25 2022
noviembre
Palacio de Congresos y
Feria de Muestras de Gijón

SEMI
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA
La unión global de la persona enferma

SAMIN
SOCIEDAD ASTURIANA DE MEDICINA INTERNA

#43SEMI
congresosemi.com

Apixaban compared with warfarin to prevent thrombosis in thrombotic antiphospholipid syndrome: a randomized trial

Scott C. Woller,^{1,2} Scott M. Stevens,^{1,2} David Kaplan,² Tzu-Fei Wang,³ D. Ware Branch,⁴ Danielle Groat,⁵ Emily L. Wilson,⁵ Brent Ambruster,⁵ Valerie T. Aston,⁵ James F. Lloyd,⁶ Matthew T. Rondina,² and C. Greg Elliott^{1,2}

-Modificaciones del protocolo:

1º Tras 3 ACV con apixaban en primeros 25 pacientes reclutados ➡ 5 mg/ 12 h.

2º Tras otros 3 ACV con apixaban en primeros 30 pacientes:

- Si apixaban e h^a de trombosis arterial ➡ cambio a warfarina.
- Exclusión de nuevos pacientes con h^a de trombosis arterial.
- Descartar datos de ACV (RM) en pacientes subsecuentemente elegibles.

43

Congreso Nacional
de la Sociedad Española
de Medicina Interna

8

Congreso
de la Sociedad Asturiana
de Medicina Interna

8

Congreso
Ibérico de
Medicina Interna

Gijón
23-25 2022
noviembre
Palacio de Congresos y
Feria de Muestras de Gijón

SEMI
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA
La unión global de la persona enferma

SAMIN
SOCIETAT ASTURIANA DE MEDICINA INTERNA

#43SEMI
congresosemi.com

Apixaban compared with warfarin to prevent thrombosis in thrombotic antiphospholipid syndrome: a randomized trial

Scott C. Woller,^{1,2} Scott M. Stevens,^{1,2} David Kaplan,² Tzu-Fei Wang,³ D. Ware Branch,⁴ Danielle Groat,⁵ Emily L. Wilson,⁵ Brent Ambruster,⁵ Valerie T. Aston,⁵ James F. Lloyd,⁶ Matthew T. Rondina,² and C. Greg Elliott^{1,2}

- 48 Pacientes (4 años): 23 apixaban y 25 warfarina.
- Eventos trombóticos:** 6 con apixaban (ACV) vs 0 con warfarina.
 - *Apixaban 2'5 mg: 3 ACV.
 - *Apixaban 5 mg: 3 ACV.
- Hemorragia relevante:** 1 con warfarina vs 0 con apixaban.
- Interrupción precoz (falta de financiación).

43

Congreso Nacional
de la **Sociedad Española**
de **Medicina Interna**

8

Congreso
de la **Sociedad Asturiana**
de **Medicina Interna**

8

Congreso
Ibérico de
Medicina Interna



Gijón

23-25
noviembre **2022**

Palacio de Congresos y
Feria de Muestras de Gijón



#43SEMI

congresosemi.com

SAF trombótico. Antiagregantes y ttm coadyuvante

43

Congreso Nacional
de la Sociedad Española
de Medicina Interna

8

Congreso
de la Sociedad Asturiana
de Medicina Interna

8

Congreso
Ibérico de
Medicina Interna



#43SEMI

congresosemi.com

Recomendaciones sobre uso de antiagregantes en SAF trombótico:

I. Profilaxis primaria. Portador asintomático de AAF o SAF obstétrico:

-Perfil AAF alto riesgo:

*Doble o triple+.

*AL

*aCL o aB2GPI persistente a título alto.

-Perfil AAF bajo riesgo: Individualizar.

II. Profilaxis secundaria. Considerar asociar a AVK:

-Tras 1ª trombosis arterial (INR estándar).

-Si trombosis arterial o venosa recurrente a pesar de AVK estándar.

43

Congreso Nacional
de la **Sociedad Española**
de Medicina Interna

8

Congreso
de la **Sociedad Asturiana**
de Medicina Interna

8

Congreso
Ibérico de
Medicina Interna



Gijón
23-25 **2022**
noviembre
Palacio de Congresos y
Feria de Muestras de Gijón



#43SEMI
congresosemi.com

SAF. Manifestaciones clínicas.

43

Congreso Nacional
de la Sociedad Española
de Medicina Interna

8

Congreso
de la Sociedad Asturiana
de Medicina Interna

8

Congreso
Ibérico de
Medicina Interna

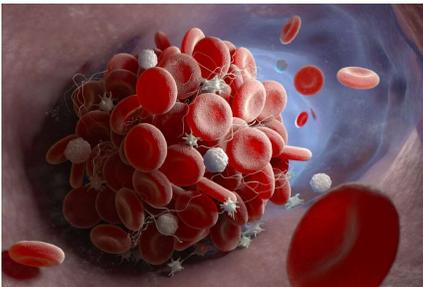


Gijón
23-25 **2022**
noviembre
Palacio de Congresos y
Feria de Muestras de Gijón



#43SEMI
congresosemi.com

- El SAF es un síndrome con espectro clínico heterogéneo y perfiles de AAF diversos.
- No todos los resultados de AAF + son clínicamente relevantes.
- Criterios de clasificación \neq Criterios diagnósticos. No hay criterios dgcos aceptados.



43
Congreso Nacional
de la Sociedad Española
de Medicina Interna

8
Congreso
de la Sociedad Asturiana
de Medicina Interna

8
Congreso
Ibérico de
Medicina Interna

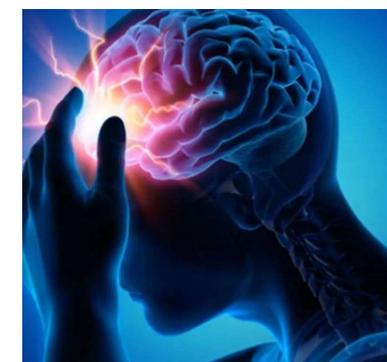
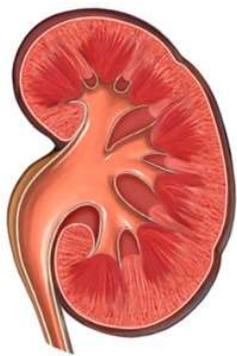
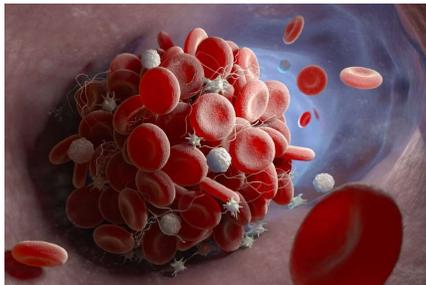
Gijón
23-25 **2022**
noviembre
Palacio de Congresos y
Feria de Muestras de Gijón

SEMI
SOCIODAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA
La unión global de la medicina interna

SAMIN
SOCIODAD ASTURIANA DE MEDICINA INTERNA

#43SEMI
congresosemi.com

- El SAF es un síndrome con espectro clínico heterogéneo y perfiles de AAF diversos.
- No todos los resultados de AAF + son clínicamente relevantes.
- Criterios de clasificación \neq Criterios diagnósticos. No hay criterios dgcos aceptados.



43

Congreso Nacional
de la Sociedad Española
de Medicina Interna

8

Congreso
de la Sociedad Asturiana
de Medicina Interna

8

Congreso
Ibérico de
Medicina Interna



#43SEMI

congresosemi.com

Fenotipos clínicos de los pacientes portadores de AAF:

- * Portadores asintomáticos.
- * SAF obstétrico.
- * SAF trombótico (arterial o venoso).
- * SAF microvascular.
- * SAF catastrófico.
- * SAF no trombótico.

43

Congreso Nacional
de la Sociedad Española
de Medicina Interna

8

Congreso
de la Sociedad Asturiana
de Medicina Interna

8

Congreso
Ibérico de
Medicina Interna

Gijón
23-25 2022
noviembre
Palacio de Congresos y
Feria de Muestras de Gijón

SEMI
SOCIODAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA
La unión global de la persona enferma

SAMIN
SOCIODAD ASTURIANA DE MEDICINA INTERNA

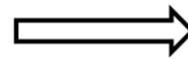
#43SEMI
congresosemi.com



Cambio conceptual



Anticuerpos diagnósticos



Factor de riesgo trombótico

-Riesgo trombótico según perfil de AAF:

*AL

*Triple + > Doble o Simple +.

*Título moderado/alto (>40 U o >99th percentil) > Título bajo.

*Isotipo IgG > IgM.

-Sistemas de cuantificación del riesgo (aPL-S, GAPSS). Ayudan pero no sustituyen al juicio individualizado.

43

Congreso Nacional
de la **Sociedad Española**
de **Medicina Interna**

8

Congreso
de la **Sociedad Asturiana**
de **Medicina Interna**

8

Congreso
Ibérico de
Medicina Interna



Gijón
23-25 **2022**
noviembre
Palacio de Congresos y
Feria de Muestras de Gijón



#43SEMI
congresosemi.com

CAPS

43

Congreso Nacional
de la Sociedad Española
de Medicina Interna

8

Congreso
de la Sociedad Asturiana
de Medicina Interna

8

Congreso
Ibérico de
Medicina Interna

Gijón
23-25 2022
noviembre
Palacio de Congresos y
Feria de Muestras de Gijón

SEMI
SOCIODAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA
La unión hace la fuerza

SAMIN
SOCIODAD ASTURIANA DE MEDICINA INTERNA

#43SEMI
congresosemi.com

McMaster RARE-Bestpractices clinical practice guideline on diagnosis and management of the catastrophic antiphospholipid syndrome

K. LEGAULT,* H. SCHUNEMANN,* C. HILLIS,* C. YEUNG,* E. A. AKL,*† M. CARRIER,‡
R. CERVERA,§ M. CROWTHER,* F. DENTALI,¶ D. ERKAN,** G. ESPINOSA,§ M. KHAMASHTA,††
J. J. MEERPOHL,‡‡ K. MOFFAT,*§§ S. O'BRIEN,¶¶ V. PENGO,*** J. H. RAND,**
I. RODRIGUEZ PINTO,††† L. THOM‡‡‡ and A. IORIO* 

Recomendaciones:

1. Diagnóstico

Table 4 Preliminary criteria for the classification of catastrophic antiphospholipid syndrome⁴

- (1) Evidence of involvement of three or more organs, systems, and/or tissues*
 - (2) Development of manifestations simultaneously or in less than one week
 - (3) Confirmation by histopathology of small vessel occlusion in at least one organ or tissue†
 - (4) Laboratory confirmation of the presence of antiphospholipid antibodies (lupus anticoagulant and/or anticardiolipin antibodies)‡
- Definite catastrophic APS:** all four criteria
- Probable catastrophic APS—any of the following:**
- (a) All four criteria, except for only two organs, systems, and/or tissues involved
 - (b) All four criteria, except for the absence of laboratory confirmation (within at least 6 weeks) owing to the early death of a patient never tested for aPL before the catastrophic APS
 - (c) Criteria (1), (2), and (4)
 - (d) Criteria (1), (3), and (4) and the development of a third event between one week and one month after presentation, despite anticoagulation

Ann Rheum Dis 2005;**64**:1205–1209.

43

Congreso Nacional
de la Sociedad Española
de Medicina Interna

8

Congreso
de la Sociedad Asturiana
de Medicina Interna

8

Congreso
Ibérico de
Medicina Interna

Gijón
23-25 2022
noviembre
Palacio de Congresos y
Feria de Muestras de Gijón

SEMI
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA
La unión global de la persona enferma

SAMIN
SOCIETAT ASTURIANA DE MEDICINA INTERNA

#43SEMI
congresosemi.com

McMaster RARE-Bestpractices clinical practice guideline on diagnosis and management of the catastrophic antiphospholipid syndrome

K. LEGAULT,* H. SCHUNEMANN,* C. HILLIS,* C. YEUNG,* E. A. AKL,*† M. CARRIER,‡
R. CERVERA,§ M. CROWTHER,* F. DENTALI,¶ D. ERKAN,** G. ESPINOSA,§ M. KHAMASHTA,††
J. J. MEERPOHL,‡‡ K. MOFFAT,*§§ S. O'BRIEN,¶¶ V. PENGO,*** J. H. RAND,**
I. RODRIGUEZ PINTO,††† L. THOM‡‡‡ and A. IORIO* 

Recomendaciones:

2. Tratamiento.

- Primera línea: GC + Heparina + RP o IGiv.
- Considerar asociar LDA, tras evaluar riesgo hemorrágico o contraindicación de heparina.
- Considerar Rituximab si refractario.

43

Congreso Nacional
de la Sociedad Española
de Medicina Interna

8

Congreso
de la Sociedad Asturiana
de Medicina Interna

8

Congreso
Ibérico de
Medicina Interna

Gijón
23-25 2022
noviembre
Palacio de Congresos y
Feria de Muestras de Gijón



#43SEMI
congresosemi.com

Eculizumab use in catastrophic antiphospholipid syndrome (CAPS):

Descriptive analysis from the “CAPS Registry”

Brenda López-Benjume ^{a,1}, Ignasi Rodríguez-Pintó ^{b,1}, Mary Carmen Amigo ^c, Doruk Erkan ^d,
Yehuda Shoenfeld ^{e,f}, Ricard Cervera ^{a,*}, Gerard Espinosa ^a, on behalf the CAPS Registry Project
Group/European Forum on Antiphospholipid Antibodies²

- Mortalidad del CAPS: 30%
- Importancia de vía del complemento en SAF/CAPS.
- Eculizumab: AcMo que evita escisión de C5 en C5a/b. Previene generación del complejo C5b-9.
- Utilizado con éxito en otras MAT.

43Congreso Nacional
de la Sociedad Española
de Medicina Interna**8**Congreso
de la Sociedad Asturiana
de Medicina Interna**8**Congreso
Ibérico de
Medicina InternaGijón
23-25 **2022**
noviembre
Palacio de Congresos y
Feria de Muestras de Gijón#43SEMI
congresosemi.com

Eculizumab use in catastrophic antiphospholipid syndrome (CAPS):

Descriptive analysis from the “CAPS Registry”

Brenda López-Benjume ^{a,1}, Ignasi Rodríguez-Pintó ^{b,1}, Mary Carmen Amigo ^c, Doruk Erkan ^d,
Yehuda Shoenfeld ^{e,f}, Ricard Cervera ^{a,*}, Gerard Espinosa ^a, on behalf the CAPS Registry Project
Group/European Forum on Antiphospholipid Antibodies²

39 Pacientes (6,7%)

Rescate	30	1ªL	6	¿?	3
---------	----	-----	---	----	---

Régimen terapéutico (87,2%)

Inducción (600-1200 mg)	41,2%
Inducción + Mantenimiento	58,8%

Otros tratamientos empleados

GC	84,6%	RTX	38,5%
AC	76,9%	IGiv	28,2%
PF	74,4%	Cf iv	5,1%

Evolución

RC	25	RP	4	NR	9 (5†)	¿?	1
Seguimiento	10.7 m		Recaída		1		

43

Congreso Nacional
de la **Sociedad Española**
de Medicina Interna

8

Congreso
de la **Sociedad Asturiana**
de Medicina Interna

8

Congreso
Ibérico de
Medicina Interna



Gijón
23-25 **2022**
noviembre

Palacio de Congresos y
Feria de Muestras de Gijón



#43SEMI

congresosemi.com



17th

Hybrid Congress

INTERNATIONAL CONGRESS ON ANTIPHOSPHOLIPID ANTIBODIES

May 11-14, 2022 CÓRDOBA-ARGENTINA

TEN TOPICS: Advances in diagnosis and treatment