

**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

## 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](http://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](http://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](http://congresosemi.com)

# SAF obstétrico

**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 profesión enfermera

**SAMIN**  
SOCIEDAD ASTURIANA DE MEDICINA INTERNA

**#43SEMI**  
congresosemi.com

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

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

**43**Congreso 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  
SOCIODAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA  
La salud global de la persona enfermaSAMIN  
SOCIODAD ASTURIANA DE MEDICINA INTERNA#43SEMI  
congresosemi.com

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

Isabel Johanna Walter<sup>a</sup>, Mirthe Jasmijn Klein Haneveld<sup>a</sup>, Anne Titia Lely<sup>a</sup>,  
Katharina Wilhelmina Maria Bloemenkamp<sup>a</sup>, Maarten Limper<sup>b</sup>, Judith Kooiman<sup>a,\*</sup>

## 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

**43**Congreso 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<sup>a</sup>, Mirthe Jasmijn Klein Haneveld<sup>a</sup>, Anne Titia Lely<sup>a</sup>,  
Katharina Wilhelmina Maria Bloemenkamp<sup>a</sup>, Maarten Limper<sup>b</sup>, Judith Kooiman<sup>a,\*</sup>

### 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 global de la persona enferma

**SAMIN**  
SOCIETAT 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<sup>a</sup>, Zhong-Deng Gu, MD<sup>b</sup>, Qi-zhi Diao, MD<sup>c,\*</sup>

- 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

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**  
SOCIETAT ASTURIANA 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<sup>a,b</sup>, Jinfeng Xu<sup>a,b</sup>, Daijuan Chen<sup>a,b</sup>, Chunsong Yang<sup>c</sup>, Bing Peng<sup>a,\*</sup>

- 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](http://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



**#43SEMI**  
[congresosemi.com](http://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](http://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<sup>1,2</sup>   | Ariela Hoxha<sup>3,4</sup> | Laura Andreoli<sup>5</sup> | Angela Tincani<sup>5</sup> |  
Elena Silvestri<sup>6</sup> | Domenico Prisco<sup>6</sup> | Tiziana Fierro<sup>7</sup> | Paolo Gresele<sup>7</sup> | Arturo Cafolla  
Valeria De Micheli<sup>9</sup> | Angelo Ghirarduzzi<sup>10</sup> | Alberto Tosetto<sup>11</sup> | Anna Falanga<sup>12</sup> |  
Ida Martinelli<sup>13</sup>  | Sophie Testa<sup>14</sup>  | Doris Barcellona<sup>15</sup> | Maria Gerosa<sup>16</sup> |  
Gentian Denas<sup>1</sup>

#### -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

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

SAMIN  
SOCIODAD ASTURIANA DE MEDICINA INTERNA

#43SEMI  
congresosemi.com

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

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

## Role of Direct Oral Anticoagulation Agents as Thromboprophylaxis in Antiphospholipid Syndrome

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

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

Daniolo Pastori <sup>1</sup>, Danilo Menichelli <sup>1</sup>, 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,<sup>1,2</sup> Scott M. Stevens,<sup>1,2</sup> David Kaplan,<sup>2</sup> Tzu-Fei Wang,<sup>3</sup> D. Ware Branch,<sup>4</sup> Danielle Groat,<sup>5</sup> Emily L. Wilson,<sup>5</sup> Brent Ambruster,<sup>5</sup> Valerie T. Aston,<sup>5</sup> James F. Lloyd,<sup>6</sup> Matthew T. Rondina,<sup>2</sup> and C. Greg Elliott<sup>1,2</sup>

- Estudio prospectivo aleatorizado abierto cegado para eventos.
- SAF trombótico bajo ttm anticoagulante  $\geq 6$  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  
SOCIODAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA  
La unión global de la persona enferma

SAMIN  
SOCIODAD ASTURIANA DE MEDICINA INTERNA

#43SEMI  
congresosemi.com

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

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

### -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:

- a) Si apixaban e h<sup>a</sup> de trombosis arterial ➡ cambio a warfarina.
- b) Exclusión de nuevos pacientes con h<sup>a</sup> de trombosis arterial.
- c) 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  
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,<sup>1,2</sup> Scott M. Stevens,<sup>1,2</sup> David Kaplan,<sup>2</sup> Tzu-Fei Wang,<sup>3</sup> D. Ware Branch,<sup>4</sup> Danielle Groat,<sup>5</sup> Emily L. Wilson,<sup>5</sup> Brent Ambruster,<sup>5</sup> Valerie T. Aston,<sup>5</sup> James F. Lloyd,<sup>6</sup> Matthew T. Rondina,<sup>2</sup> and C. Greg Elliott<sup>1,2</sup>

- 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](http://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

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

## 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](http://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

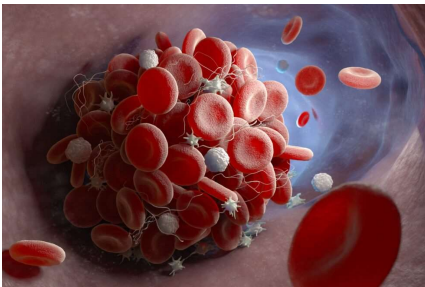


Gijón  
**23-25** **2022**  
noviembre  
Palacio de Congresos y  
Feria de Muestras de Gijón



**#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

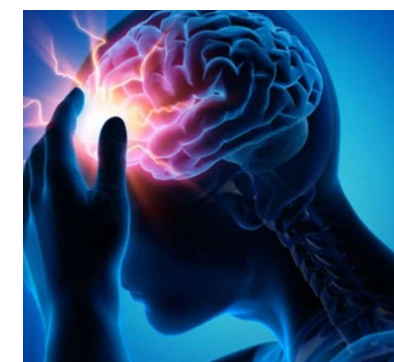
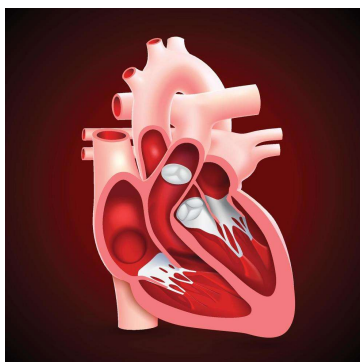
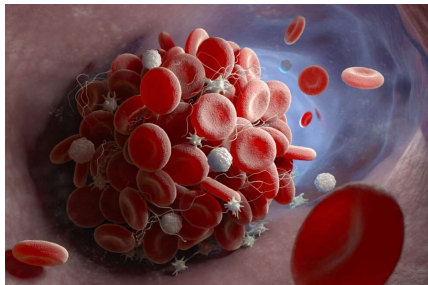
Gijón  
**23-25** **2022**  
noviembre  
Palacio de Congresos y  
Feria de Muestras de Gijón

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

**SAMIN**  
SOCIETAT 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](http://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**  
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA  
La unión global de la persona enferma

**SAMIN**  
SOCIETAT ASTURIANA DE MEDICINA INTERNA

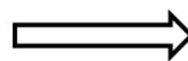
**#43SEMI**  
congresosemi.com



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](http://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 noviembre 2022  
Palacio de Congresos y Feria de Muestras de Gijón



#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 syndrome<sup>4</sup>

- (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

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 <sup>a,1</sup>, Ignasi Rodríguez-Pintó <sup>b,1</sup>, Mary Carmen Amigo <sup>c</sup>, Doruk Erkan <sup>d</sup>, Yehuda Shoenfeld <sup>e,f</sup>, Ricard Cervera <sup>a,\*</sup>, Gerard Espinosa <sup>a</sup>, on behalf the CAPS Registry Project Group/European Forum on Antiphospholipid Antibodies<sup>2</sup>

- 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.

**43**Congreso 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  
noviembre 2022Palacio 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 <sup>a,1</sup>, Ignasi Rodríguez-Pintó <sup>b,1</sup>, Mary Carmen Amigo <sup>c</sup>, Doruk Erkan <sup>d</sup>,  
Yehuda Shoenfeld <sup>e,f</sup>, Ricard Cervera <sup>a,\*</sup>, Gerard Espinosa <sup>a</sup>, on behalf the CAPS Registry Project  
Group/European Forum on Antiphospholipid Antibodies<sup>2</sup>

#### 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](http://congresosemi.com)



**17<sup>th</sup>**

**Hybrid Congress**

# INTERNATIONAL CONGRESS ON ANTIPHOSPHOLIPID ANTIBODIES

*May 11-14, 2022* **CÓRDOBA-ARGENTINA**

*TEN TOPICS: Advances in diagnosis and treatment*