

arteriales y abortos de repetición^{1,2}. En un estudio multicéntrico español de 2.132 pacientes no seleccionados con tromboembolismo venoso con una edad media de 55 años, de los que un 97% correspondieron a enfermedad tromboembólica venosa (ETV), sólo aproximadamente el 4% presentaron AAC³. No existe información sobre la frecuencia de AAC en pacientes ancianos con ETV en nuestro medio. En el presente estudio se describe la frecuencia de AAC en una serie de pacientes ancianos consecutivos con ETV. Se determinaron los AAC en una serie consecutiva de 18 pacientes de edad igual o superior a 65 años con ETV (trombosis venosa profunda y/o tromboembolia pulmonar confirmadas por pruebas objetivas) atendidos en un hospital comarcal del sur de Extremadura (España). Se consideraron factores de riesgo de ETV la cirugía en el último mes, la fractura y/o la inmovilización de los miembros inferiores y la presencia de cáncer activo. Los AAC se determinaron mediante la técnica de ELISA (*enzyme-linked immunosorbent assay*). Se consideró positivo un título de AAC IgG superior a 15 GPL y un título de AAC IgM superior a 15 MPL. Los casos positivos se confirmaron al menos en una segunda determinación realizada un mínimo de 6 semanas después. La edad media de los pacientes fue 74,8 años (rango 65-88 años), y el 50% fueron varones. Ningún paciente tuvo AAC IgG positivos. Tres pacientes (16,7%) del total de 18 tuvieron AAC IgM positivos. Tres pacientes (23,1%) de un total de 13 sin factores de riesgo de ETV tuvieron AAC IgM positivos. El título medio fue 24, 29 y 53 MPL. La edad de los pacientes fue 65, 73 y 77 años. Los 3 pacientes presentaron una trombosis venosa profunda aislada, no tenían factores de riesgo de ETV, antecedentes de ETV previa ni evidencia de enfermedades asociadas a AAC. Este estudio muestra que la presencia de AAC IgM en pacientes ancianos con ETV idiopática (no asociada a factores de riesgo clásicos) es relativamente frecuente en nuestro medio (23,1%). Por el contrario, la presencia de AAC IgG no se demostró en ningún paciente. Los 3 pacientes descritos con AAC IgM positivos pueden ser diagnosticados de un SAF según los criterios aceptados actualmente⁴, por la coexistencia de AAC IgM a títulos moderados y trombosis venosa. Si se confirman en series más amplias, estos resultados pueden ser importantes tanto por la posibilidad de que esté indicada la determinación sistemática de AAC en estos pacientes, como por las posibles implicaciones terapéuticas, ya que la anticoagulación oral a largo plazo es el tratamiento recomendado para prevenir la recurrencia de trombosis en los pacientes con SAF^{1,2}.

BIBLIOGRAFÍA

1. Hughes GRV. The antiphospholipid syndrome: ten years on. *Lancet*. 1993;342:341-4.
2. Levine JS, Branch DW, Rauch J. The antiphospholipid syndrome. *N Engl J Med*. 2002;346:752-63.
3. Mateo J, Oliver A, Borrell M, Sala N, Fontcuberta J. Laboratory evaluation and clinical characteristics of 2,132 consecutive unselected patients with venous thromboembolism results of the Spanish Multicentric Study on Thrombophilia (EMET-Study). *Thromb Haemost*. 1997;77:444-51.
4. Wilson WA, Gharavi AE, Koike T, Lockshin MD, Branch DW, Piette JC, et al. International consensus statement on preliminary classification criteria for definite antiphospholipid syndrome: report of an international workshop. *Arthritis Rheum*. 1999;42:1309-11.

Anticuerpos anticardiolipina en pacientes ancianos con enfermedad tromboembólica venosa en un área del sur de Extremadura (España)

Sr. Director:

Los anticuerpos anticardiolipina (AAC) son marcadores serológicos del síndrome antifosfolípido (SAF), un trastorno trombofilico que se asocia a trombosis venosas, trombosis

J. M. Calvo Romero
Servicio de Medicina Interna. Hospital de Zafra. Badajoz.