



# Neurology perspectives



## 19885 - Enfermedad cerebrovascular y síndrome antifosfolípido (SAF): no solo cosa de jóvenes

Suárez Plaza, A.; Equilior Caffarena, I.; Nyström Hernández, A.; Arias Villarán, M.; Maure Blesa, L.; López de Mota Sánchez, D.; Zamarbide Capdepón, I.; Pardo Moreno, F.; Navas Vinagre, I.; García Torres, M.; Oses Lara, M.

Servicio de Neurología. Fundación Jiménez Díaz.

### Resumen

**Objetivos:** El síndrome antifosfolípido (SAF) es un trastorno autoinmune que predispone trombosis. En mayores de 50 años, la alta prevalencia de factores de riesgo vasculares, patología cardíaca y arritmias embolígenas hace que el SAF no se contemple como posibilidad etiológica. Nuestro objetivo es describir factores de riesgo, presentación clínico-radiológica y evolución de ictus o AIT atribuible a SAF en pacientes mayores de 50 años.

**Material y métodos:** Serie de casos de pacientes mayores de 50 años con diagnóstico de ictus o AIT atribuible a SAF atendidos en un hospital terciario durante el periodo 2017-2023.

**Resultados:** Hemos identificado 12 pacientes, con media de edad 73 años, el 75% mujeres, en su mayoría con HTA y dislipemia. El 25% había tenido un evento trombótico previo y hasta 75% de los pacientes presentaron ictus de repetición (la mitad de origen indeterminado) hasta el diagnóstico de SAF pese a tratamiento antiagregante o anticoagulante. La presentación del ictus fue variada y con un NIHSS  $\geq 3$  en el 75% de los pacientes, afectando territorios cerebrales profundos y corticales. La evolución fue favorable con ERM = 0 en la mayoría de los casos.

**Conclusión:** En nuestra experiencia, los adultos con ictus o AIT secundario a SAF fueron en su mayoría mujeres de edad avanzada, HTA y dislipemia con clínica de repetición afectando múltiples territorios pese a tratamiento antiagregante o anticoagulante. Se necesitan más estudios para definir mejor el perfil de pacientes que puedan beneficiarse de un cribado de trombofilia para descartar SAF como causa de ictus y determinar un tratamiento anticoagulante adecuado.