

## Tromboembolismo venoso en LES

Al igual que en otras enfermedades autoinmunes, la hipercoagulabilidad y la inflamación son características generales del lupus eritematoso sistémico (LES), y ambos factores son responsables de provocar tromboembolismo venoso (TEV). En una gran cohorte de pacientes europeos seguidos durante un período de 10 años, se demostró que el 25% de las muertes eran secundarias a enfermedad activa o a eventos trombóticos.

La presencia de anticuerpos antifosfolípidos se ha descrito en aproximadamente el 50 % de los pacientes con LES y se ha demostrado que es un factor de riesgo significativo e independiente de eventos trombóticos.

Si bien la evidencia actual sugiere que los pacientes con LES tienen un mayor riesgo de TEV, no se han realizado metanálisis que integren evidencia entre estudios para estimar el riesgo relativo combinado y el riesgo absoluto.

Un estudio publicado evaluó el riesgo de eventos de TEV, incluida la trombosis venosa profunda (TVP) y la embolia pulmonar (EP), en pacientes con LES en comparación con pacientes sin LES.

La revisión sistemática de la literatura se realizó en Embase y Medline para identificar estudios observacionales (n:50) que evaluaran el riesgo de eventos de TEV, TVP y EP en pacientes adultos con LES versus población general, publicados desde 1/2000 a 9/2020.

Los pacientes con LES mostraron un aumento estadísticamente significativo del riesgo de TEV (RR 4,38). Esto está en consonancia con análisis publicados previamente, uno de los cuales encontró que el riesgo de TEV era de tres a seis veces mayor en pacientes con LES en comparación con la población general.

También se estimó un mayor riesgo absoluto de TEV en pacientes con LES con presencia de anticuerpos antifosfolípidos o síndrome antifosfolipídico versus no presencia, así como tasas más altas en los pacientes más jóvenes (< 40 años) versus los de 41 a 64 años.

Una posible limitación de los estudios incluidos es que varios se realizaron en los mismos países y algunos estudios utilizaron la misma cohorte de pacientes. También se observaron diferencias en la edad media de los grupos de pacientes, la duración de la enfermedad, el porcentaje de pacientes con comorbilidades basales, los regímenes de tratamiento y la positividad de anticuerpos antifosfolípidos. A pesar de la heterogeneidad sustancial entre los estudios, existe evidencia de un mayor riesgo de TEV, TVP y EP en pacientes con LES en comparación con la población general. Los riesgos elevados de TEV y los factores de riesgo asociados entre los pacientes con trastornos inmunomediados deben considerarse cuidadosamente al optimizar el tratamiento para equilibrar adecuadamente los riesgos y los beneficios de la terapia elegida. Se necesita investigación futura para informar sobre el impacto de los factores de riesgo de TEV tradicionales y específicos del LES para identificar aún más a los pacientes con mayor riesgo, lo que permite mejorar las estrategias de prevención y tratamiento. Además, se necesita una armonización de las definiciones de los subgrupos y otras variables para permitir mejores comparaciones entre ensayos y ayudar a futuros análisis.

### Bibliografía

Natalia Bello et al. Systematic Literature Review and Meta-analysis of Venous Thromboembolism Events in Systemic Lupus Erythematosus. Rheumatol Ther . 2022 Dec 6. doi: 10.1007/s40744-022-00513-1. Online ahead of print

<https://link.springer.com/article/10.1007/s40744-022-00513-1>