

## **TROMBOFILIA PRIMARIA EN MEXICO XI: EL FENOTIPO DE LA RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA ES MULTIFACTORIAL**

Ma. Fernanda VALLEJO-VILLALOBOS <sup>(1-2)</sup> Andrés LEON-PEÑA <sup>(1,3)</sup> Patricia VALDES-TAPIA <sup>(1)</sup> Javier GARCES-EISELE <sup>(1-2)</sup> Alejandro RUIZ-ARGÜELLES <sup>(1-2,4)</sup> Guillermo J. RUIZ-ARGÜELLES <sup>(1-2,4-5)</sup>

<sup>1)</sup> Laboratorios Clínicos de Puebla. Puebla, México, <sup>2)</sup> Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla. Puebla, México, <sup>3)</sup> Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Puebla, México, <sup>4)</sup> Universidad de las Américas Puebla. Puebla, México, <sup>5)</sup> Centro de Hematología y Medicina Interna de Puebla. Puebla, México.  
fervallejo60@hotmail.com, lionwr@gmail.com

### **INTRODUCCION**

El fenotipo de la resistencia a la proteína C activada (RPCa) puede ser el resultado de condiciones tanto heredadas como adquiridas: representa el 20% de los hallazgos anormales de laboratorio hechos en mestizos Mexicanos quienes han sufrido un episodio de trombosis, teniendo además un marcador clínico de trombofilia primaria.

### **MATERIAL Y METODOS**

En un grupo reunido de manera prospectiva de pacientes mestizos mexicanos con historia de trombosis, teniendo además un marcador clínico de trombofilia primaria, se analizó la presencia del fenotipo anormal de RPCa y se analizaron también sus causas.

### **RESULTADOS**

En un período de 276 meses se identificaron de manera prospectiva en una sola institución 96 pacientes mestizos mexicanos quienes, con un marcador de trombofilia primaria, habían desarrollado un episodio de trombosis venosa o arterial. Entre ellos, se identificaron 18 pacientes con el fenotipo anormal de RPCa. En este subgrupo se encontró que el 44% tuvo la mutación tipo Leiden del gen del factor V, el 22% tuvo niveles elevados de factor VIII coagulante, 16% tuvo anticuerpos antifosfolípido y 6% anticoagulante lúpico. En el 22% restante de estos pacientes se recabó el antecedente de uso de anticoagulantes orales directos (ACODs) en las 12 a 24 horas previas a la toma de muestra para hacer los estudios de laboratorio del perfil trombofílico. Se encontraron asociaciones estadísticamente significativas entre fenotipo anormal de RPCa y mutación Leiden del gen del factor V ( $p = 0.002$ ), entre fenotipo anormal de RPCa y empleo de ACODs ( $p = 0.006$ ) y entre la presencia de anticoagulante lúpico y de anticuerpos anti-fosfolípido ( $p > 0.0001$ ).

### **CONCLUSIONES**

Nuestros hallazgos sugieren que las condiciones hereditarias que causan fenotipo de RPCa en mestizos mexicanos trombofílicos son infrecuentes y que debe tenerse en cuenta el empleo de ACODs al identificar el fenotipo de RPCa en pacientes quienes se estudian con motivo de sospecha de una condición trombofílica.