

Anticuerpos antifosfolípido e inmunopatía por clorpromazina

A. Ortiz, M. E. da Silva Mello y J. Egido

Servicio de Nefrología. Fundación Jiménez Díaz. Madrid.

Señor director:

Rodríguez Pérez y cols.¹ reportaron recientemente el caso de una paciente en hemodiálisis que había seguido tratamiento con clorpromazina (desconocemos durante cuánto tiempo) y que presentó trombosis repetidas de accesos vasculares. Entre los estudios practicados destacan una elevación policlonal de la IgM (1.000 mg/dl), anticuerpos antinucleares positivos, alargamiento del APTT y anticuerpos anticardiolipina predominantemente de la clase IgM. Los autores consideran que se trata de un síndrome antifosfolípido primario. Sin embargo, merece la pena comentar la relación entre tratamiento prolongado con clorpromazina y una inmunopatía caracterizada por aumento policlonal de IgM, habiéndose descrito incluso el desarrollo de una macroglobulinemia de Waldenström². Otras manifestaciones del síndrome son la positividad de los anticuerpos antinucleares y la presencia de anticuerpos anticardiolipina, fundamentalmente IgM, con prolongación

del APTT^{2,4}. Si bien distintos autores consideran que la inmunopatía por clorpromazina no se complica con trombosis^{3,4}, el caso que comentamos sugería lo contrario. El tratamiento mantenido con clorpromazina produce una elevación progresiva de los niveles de IgM², y éstos se estabilizan tras suspenderla, pero no se ha demostrado que influya sobre las alteraciones de la coagulación². A pesar de ello parece prudente retirar la clorpromazina cuando existe clínica de trombosis en relación con fenómenos autoinmunes.

Bibliografía

- Rodríguez Pérez JC, Grandados R, Antolín J y Plaza C: Trombosis repetidas de fistulas arteriovenosas para hemodiálisis y anticuerpos antifosfolípido. *Nefrología*, 11:284-285, 1991.
- Zucker S, Zarrabi HM, Schubach WH, Varma A, Derman R, Lysik RM, Habicht G y Seitz PM: Chlorpromazine-induced immunopathy: progressive increase in serum IgM. *Medicine*, 69:92-100, 1990.
- Zarrabi MH, Ley RA, Harris EN, Locksain MD y Gharavi AE: Anticardiolipin isotypes in chronic schizophrenics with chlorpromazine induced immunopathy: lack of thrombotic complications. *Blood* (Suppl. 1), 72:377a, 1988.
- Canoso RT y Oliveira RM: Chlorpromazine-induced anticardiolipin antibodies and lupus anticoagulant. Absence of thrombosis. *Am J Hematol*, 27:272-275, 1988.

Correspondencia: Dr. A. Ortiz.
Servicio de Nefrología.
Fundación Jiménez Díaz.
Av. Reyes Católicos, 2.
28040 Madrid.

COMENTARIO

Considero importante lo constatado por Ortiz y cols.¹ acerca de la relación entre la toma crónica de clorpromazina y los ACA (+) con aumento de IgM policlonal en suero. Sin embargo, debo decir que la paciente comentada² ya refería historia previa de aborto espontáneo y la suspensión treinta meses antes de su ingreso de la ingestión de clorpromazina (la estuvo tomando alrededor de seis meses).

La aparición de fenómenos de trombosis vasculares de repetición nos hizo pensar en el diagnóstico establecido^{3,4}. Las pruebas diagnósticas dirigidas hacia otra enfermedad inmune fueron y siguen siendo negativas⁵.

J. C. Rodríguez Pérez

Hospital Nuestra Señora del Pino. Las Palmas.

Bibliografía

- Ortiz A, Da Silva M y Egido J: Anticuerpos antifosfolípido e inmunopatía por clorpromazina. *Nefrología*, 11:—, 1991 (en prensa).
- Rodríguez JC, Granados R, Antolín J y Plaza C: Trombosis repetidas de fistulas arteriovenosas para hemodiálisis y anticuerpos antifosfolípidos. *Nefrología*, 11:284-285, 1991.
- Harris E, Chan J, Asherson R, Aber V, Gharavi A y Hughes G: Thrombosis, recurrent fetal loss and thrombocytopenia: predictive value of the anticardiolipin antibody test. *Arch Intern Med*, 146:2153-2156, 1986.
- Khamashta M, Harris E, Gharavi A, Derue G, Gil A, Vázquez J y Hughes G: Immune mediated mechanisms for thrombosis: antiphospholipid antibody binding to platelet membranes.
- Zucker S, Zarrabi H, Schubach W, Varma A, Derman R, Lysik R, Habicht G y Seitz P: Chlorpromazine induced immunopathy progressive increase in serum IgM. *Medicine*, 69:92-100, 1990.