Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):1302

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

T-021 - PROBABILIDAD DE PRESENTAR TVP EN FUNCIÓN DEL VALOR PRETEST Y DÍMERO D

P. González Recio[1], S. Albás Sorrosal[2], S. Pérez Ricarte[2], I. Santos Sánchez[3], D. Escalada Pellitero[4], N. Andrés Ímaz[1]

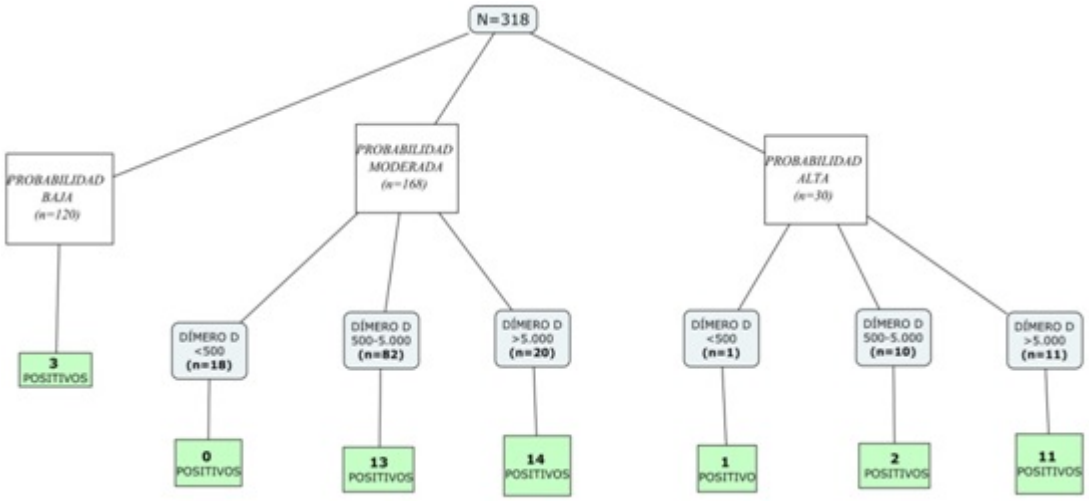
[1]Servicio de Medicina Interna. Hospital Virgen del Camino. Pamplona/Iruña (Navarra). [2]Servicio de Medicina Interna. [3]Servicio de Cardiología. [4]Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital de Navarra. Pamplona/Iruña (Navarra).

Resumen

Objetivos: Valorar la probabilidad pretest de un paciente de presentar trombosis venosa profunda (TVP) en función de la puntuación en el test de Wells y del valor del Dimero D.

Métodos: Se estudió a 318 pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias de un hospital terciario a los que se realizó ecografía doppler por la sospecha de TVP. Se calculó el índice de Wells de cada uno y se obtuvo el valor del dímero D. Por último, se analizó estadísticamente la probabilidad aislada pretest, y la probabilidad entre los que presentaban riesgo moderado y alto en función del dímero D.

Resultados: Atendiendo al test de Wells, observamos probabilidad baja en 120 pacientes de los cuales 3 de ellos tuvieron un resultado positivo (2,5%). De los 168 pacientes con probabilidad moderada, 43 fueron diagnosticados de TVP (25,6%). Fueron catalogados como pacientes de alta probabilidad de TVP 30 enfermos en los que el doppler fue positivo en 18 (60%). Estas diferencias fueron estadísticamente significativas (p = 0,000). El grupo de probabilidad moderada se subdividió en 3 grupos en función del valor del dímero D. En 48 no se solicitó este parámetro. 18 pacientes presentaban dímero D < 500 (0 positivos para TVP); 82 tenían dímero D entre 500 y 5.000 (13 positivos); en 20 se identificó un dímero D > 5.000 (14 positivos). Las diferencias encontradas entre los grupos tenían una significación p = 0,000. Todos aquellos con un dímero D mayor de 10.000 presentaban TVP. Por último, el grupo con probabilidad alta se subdividió de la misma manera. En 8 pacientes no se solicitó dímero D. 1 paciente con dímero D < 500 tuvo diagnóstico positivo para TVP. De 10 enfermos con dímero D entre 500-5.000 2 eran positivos. Entre aquellos en los que el dímero D superaba 5.000, los 11 padecían TVP. Las diferencias también fueron estadísticamente significativas (p = 0,002).



Discusión: En nuestro estudio se confirma la importancia del índice de Wells a la hora de valorar la probabilidad de presentar TVP. Se encuentran diferencias significativas en la estratificación de los grupos de riesgo en función de los niveles de dímero D siendo mayor la probabilidad de encontrar un resultado positivo a medida que aumenta la concentración de dímero D en sangre.

Conclusiones: El estudio realizado pone de manifiesto la importancia del uso conjunto de la probabilidad pretest y el dímero D para optimizar la toma de decisiones respecto a la solicitud de pruebas complementarias para el diagnóstico de la TVP.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.