



T-012 - LA CIRUGÍA COMO FACTOR PROVOCADOR DE ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA

P. Demelo Rodríguez, F. Galeano Valle, S. Piqueras Ruiz y J. del Toro Cervera

Unidad de Enfermedad Tromboembólica Venosa, Medicina Interna. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivos: La cirugía es un factor provocador frecuente en pacientes con enfermedad tromboembólica venosa (ETV). El objetivo del presente estudio es analizar las características, la forma de presentación y la evolución de una cohorte de pacientes con ETV provocada por cirugía.

Material y métodos: Pacientes incluidos en la base de datos de trombosis de la Unidad de ETV desde 2001 hasta 2019 (2004 pacientes), que incluye pacientes con trombosis venosa profunda (TVP), embolia pulmonar (EP) o trombosis venosa superficial (TVS). Se seleccionaron aquellos pacientes con antecedente de cirugía en los 2 meses previos al evento. El estudio cuenta con la aprobación del Comité Ético.

Resultados: Se extrajeron 212 pacientes con cirugía previa al episodio de ETV, siendo la causa de ETV en 10,57%. La edad media fue 59,3 (\pm 15,9) y el 49,1% fueron mujeres. El tipo de intervención fue convencional en 79,7% y laparoscópica en 12,8%. Las cirugías más frecuentes fueron ortopédica (23,6%), abdominal (16,5%), oncológica (15,1%) y neurocirugía (13,2%). Un 42% de los pacientes no habían recibido profilaxis con heparina. La forma de presentación fue EP (47,7%), TVP (40,6%), EP+TVP (10,4%) y TVS (1,4%). El 32,1% de los eventos ocurrieron durante el propio ingreso por la cirugía. Durante el seguimiento, se registraron 17 fallecimientos, 1 por hemorragia y 1 por embolia pulmonar. Hubo hemorragias en 14,2% de los pacientes (todas ellas durante el tratamiento anticoagulante). Se registraron recidivas en 5,7% de los pacientes.

Discusión: La cirugía es un factor provocador frecuente en pacientes con ETV, especialmente tras cirugía ortopédica. La mayoría de los pacientes con ETV asociada a cirugía debutaron como EP, aunque la incidencia de mortalidad por la EP o hemorragia fue baja en esta población. La recidiva fue poco frecuente en estos pacientes. 2/3 partes de los episodios ocurren tras el alta hospitalaria por la cirugía.

Conclusiones: La cirugía más frecuentemente asociada a ETV es la ortopédica, y aunque la mayoría de los episodios ocurren en forma de EP, la mortalidad asociada a la misma es baja.

Bibliografía

1. Keller K, Hobohm L, Engelhardt M. Risk of venous thromboembolism after endoprosthetic

surgeries: lower versus upper extremity endoprosthesis surgeries. *Heart Vessels*. 2019;34(5):815-23.