



T-011 - ALTERACIONES Y UTILIDAD DEL ESTUDIO DE TROMBOFILIA EN LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA

M. Friscia¹, A. Culla Ginestà¹, A. Pineda Morón², I. Portal López¹, J. Ramos Lázaro¹, G. de la Red Bellvís¹, S. Martínez Cosuelo³ y J. Sobrino Martínez²

¹Medicina Interna, ²Hematología y Hemoterapia, ³Laboratorio. Hospital de l'Esperit Sant. Santa Coloma de Gramenet (Barcelona).

Resumen

Objetivos: En los eventos tromboembólicos venosos pueden existir alteraciones de mecanismos de la hemostasia, como la presencia de anticuerpos y mutaciones genéticas, que aumentan el riesgo de sufrir ETEV. Es controvertida la utilidad del estudio de trombofilia en pacientes que han sufrido ETEV, con o sin causa desencadenante. El objetivo es describir ETEV y tratamiento en una serie de pacientes y analizar las alteraciones detectadas y la utilidad de este en la toma de decisiones terapéuticas.

Material y métodos: Se analizó el tratamiento anticoagulante y los resultados de los estudios de trombofilia realizados en pacientes que habían presentado ETEV entre 2013 y 2017. El estudio de trombofilia consistió en: detección de déficit de la proteína C, proteína S y antitrombina III, mutaciones Factor V Leiden y del gen de la protrombina G20210A, presencia de anticoagulante lúpico, anticuerpos anticardiolipina (Ig G e Ig M) y anticuerpos anti-β2 glicoproteína (Ig G e Ig M), y nivel de homocisteína y mutación del gen de ésta sin déficit vitamínico asociado.

Resultados: Se realizaron estudios de trombofilia a 139 pacientes (mediana 73 años, 72 varones. Tipo de ETEV: TVP 69; TEP 44, ambas 16 y localizaciones inusuales 10. ETEV era primario en 73% de los pacientes y secundario en 27%. En el 10% y 17% de los casos existían antecedentes familiares y personales de ETEV, respectivamente. En 52% se detectó alguna alteración en el estudio. No se detectaron diferencias estadísticamente significativas en el resultado del estudio de trombofilia en función de la causa del ETEV (primario 49/99 [50%] o secundario 22/38 [58%], $p = 0,378$). Tipo de tratamiento: AVK 72%, ACOD 10% y HBPM 18%. Tras conocerse el resultado del estudio de trombofilia, se reinició el tratamiento anticoagulante en el 40% de los pacientes (68% de manera indefinida). El 6% de los pacientes con estudio positivo presentaron re-trombosis.

Conclusiones: En pacientes con ETEV: 1. Se detectan alteraciones en aproximadamente la mitad de los pacientes. 2. Las alteraciones más frecuentes son la presencia de anticoagulante lúpico y la hiperhomocisteinemia. 3. El estudio de trombofilia se ha utilizado para la toma de decisiones terapéuticas.

Bibliografía

1. Connors JM. Thrombophilia Testing and Venous Thrombosis. N Engl J Med. 2017;377:1177-87.