



T-049 - ANÁLISIS DE PACIENTES CON ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA RESIDUAL EN CONSULTA MONOGRÁFICA DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

B. González Muñoz, J. Vázquez Manau, A. Díez Vidal, M. Arcos Rueda, S. Palomar Pampyn, Y. Untoria Tabares, A. Lorenzo Hernández y C. Fernández Capitán

Medicina Interna. Hospital Universitario La Paz. Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir las características de los pacientes con enfermedad tromboembólica venosa (ETE) residual, el tratamiento recibido y las complicaciones.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo. Se revisaron los pacientes en seguimiento en la unidad de ETE del Hospital Universitario La Paz con trombosis residual, definida como persistencia de trombosis en prueba de imagen a partir del tercer mes del diagnóstico. Se compararon con los pacientes que no la presentaron y por subgrupos según manifestación de ETE (TEP, TVP o ambas).

Resultados: De 3.108 pacientes se realizó prueba de imagen a 1.735 (55,8%) de los que 724 (41,7%) presentaron trombosis residual: 60,6% TVP residual y 29,3% TEP residual. La edad media fue 63 años y 51,5% varones. Las comorbilidades más frecuentes fueron: HTA, tabaquismo, DM y EPOC, y el tratamiento concomitante estatinas y antiagregantes. Los factores de riesgo desencadenantes más frecuentes fueron: inmovilización y neoplasia. Fueron idiopáticos 323 casos (44,6%). El 92,3% recibieron como tratamiento inicial HBPM y al momento del diagnóstico de trombosis residual fármacos antivitaminas K el 62,9%. La duración media del tratamiento fue 673,9 días (DE 889). La tasa de complicaciones no difirió entre grupos con una mediana de seguimiento de 365 días. Los pacientes con trombosis residual presentaron menor uso de AINEs, estatinas, presencia de depresión y cirugía previa, y mayor proporción de varones, ETE previa y tratamiento más prolongado (media 179,2 días). El subgrupo de pacientes con TEP residual presentaba más EPOC.

Discusión: Nuestros resultados son acordes a estudios previos, la mayoría realizados sobre pacientes con manifestación única de ETE. No hemos encontrado literatura sobre comorbilidades, factores desencadenantes y tratamiento recibido, por lo que nuestro estudio, pese a los sesgos inherentes a su diseño, aporta nueva información.

Conclusiones: La ETE residual es más frecuente en pacientes con TVP, varones, antecedentes de trombosis y origen idiopático, y menos en pacientes con antiagregación, estatinas y cirugía. La ausencia de resolución no fue influida por el tipo de anticoagulante y mayor tiempo de tratamiento no asoció más complicaciones.

Bibliografía

1. Wang J, Xu M, Sun N, et al. Factors associating with the presence of residual thrombosis after 3-month treatment of acute pulmonary embolism. *J Thromb Thrombolysis*. 2018;45(1):27-35.