



<https://www.revclinesp.es>

T-035 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LOS PACIENTES CON TROMBOEMBOLISMO PULMONAR SUBSEGMENTARIO AISLADO

L. Mas Maresma¹, G. Vidal Cusidó¹, E. Castañer González², J. Duran Bertran¹, X. Gallardo Cistare², M. Andreu Magarolas², C. Tolosa Vilella¹ y J. Oristrell Salvà¹

¹Medicina Interna, ²Diagnóstico por la Imagen. Parc Taulí. Sabadell (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas de los pacientes con tromboembolismo pulmonar subsegmentario aislado (TEPss) en un Hospital Universitario.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de los casos de TEPss diagnosticado por angio-TCMD en el Hospital de Sabadell entre 2007 y 2018.

Resultados: Fueron incluidos 39 pacientes (19 hombres y 20 mujeres. Edad media 73 años). El 31% estaban hospitalizados por otro motivo. Un 21% tenían una neoplasia activa. La probabilidad clínica según la escala simplificada de Wells, fue de improbable en un 46% y probable en un 54%. Se determinó el D-dímero en un 74% de los pacientes, siendo $> 1.000 \text{ ng/mL}$ en el 90%. El 44% tenían un diagnóstico alternativo por TC (los más frecuentes la infección y la insuficiencia cardíaca). Se realizó ecografía-doppler de extremidades inferiores al diagnóstico en un 59% de los pacientes, de los cuáles un 26% fueron positivas (6 de 23). Todos los pacientes con diagnóstico de trombosis venosa profunda (TVP) fueron anticoagulados. De los 17 con ecografía negativa, 11 (65%) recibieron anticoagulación (6 de ellos con factores de riesgo para la recurrencia) y 6 no (todos tenían diagnóstico alternativo por TC). De los 16 sin ecografía, se trató a 9 (56%).

Discusión: La incidencia del TEPss está en aumento, siendo controvertido su manejo. Casi en la mitad de los pacientes el diagnóstico era improbable según la escala simplificada de Wells y se halló un diagnóstico alternativo por imagen en un 44%, lo que orientaría a que el TEPss no fuera el causante de la clínica. La ecografía-doppler solo fue practicada en un 59% de los pacientes, siendo positiva en menos de una cuarta parte. Hay una falta de consenso en el manejo de esta entidad, optándose por la anticoagulación en la mayoría de los casos.

Conclusiones: Se deben evaluar los distintos aspectos clínicos de los pacientes con TEPss, junto a la realización de la ecografía, para la toma de decisiones terapéuticas. Son necesarios más estudios para mejorar su manejo.

Bibliografía

1. Bariteau A, Stewart LK, Emmett TW, Kline JA. Systematic Review and Meta-analysis of Outcomes of Patients With Subsegmental Pulmonary Embolism With and Without Anticoagulation Treatment. *Acad Emerg Med.* 2018;25(7):828-35.