



## T-039 - EVOLUCIÓN Y PRONÓSTICO DE LOS PACIENTES CON TROMBOEMBOLISMO PULMONAR SUBSEGMENTARIO AISLADO

L. Mas Maresma<sup>1</sup>, G. Vidal Cusidó<sup>1</sup>, E. Castañer González<sup>2</sup>, J. Duran Bertran<sup>1</sup>, X. Gallardo Cistaré<sup>2</sup>, M. Andreu Magarolas<sup>2</sup>, C. Tolosa Vilella<sup>1</sup> y J. Oristrell Salvà<sup>1</sup>

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

### Resumen

**Objetivos:** Describir la mortalidad, recurrencia de enfermedad tromboembólica y sangrado a 90 días de los pacientes diagnosticados de tromboembolismo pulmonar subsegmentario aislado (TEPss) en un Hospital Universitario, estratificados según la decisión de tratar o no con anticoagulación.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo de los casos de TEPss diagnosticado por angio-TCMD en el Hospital de Sabadell entre 2007 y 2018. Se compararon las diversas variables pronósticas entre los pacientes no tratados y los sometidos a anticoagulación mediante el test exacto de Fisher.

**Resultados:** Se han incluido 39 pacientes (19 hombres y 20 mujeres. Edad media 73 años). El 66% (26 pacientes) fueron tratados con anticoagulación. La mortalidad total a los 90 días fue del 15% (6 pacientes), siendo del 11% (3 de 26) en los pacientes anticoagulados frente al 23% (3 de 13) en los no tratados, sin ser estadísticamente significativo ( $p = 0,38$ ). Ninguna de las muertes tuvo relación con el TEP ni complicaciones hemorrágicas. Hubo una hemorragia mayor y una menor a los 90 días del diagnóstico. Ambos pacientes recibían anticoagulación, mientras que ningún paciente de los no tratados presentó sangrado, no siendo la diferencia estadísticamente significativa ( $p = 0,54$ ). Ningún paciente presentó recurrencia de enfermedad tromboembólica.

**Discusión:** La incidencia del TEPss está en aumento, habiendo dudas sobre la necesidad de anticoagulación al tratarse de hallazgos probablemente con riesgo de progresión o recurrencia menor. No hemos observado mortalidad relacionada con el tromboembolismo ni hemorragia a los 90 días, independientemente del tratamiento recibido. Hubo un aumento, aunque no estadísticamente significativo, de los eventos hemorrágicos entre los pacientes anticoagulados. Ningún paciente presentó recurrencia de enfermedad tromboembólica, incluidos los que no recibieron anticoagulación. La principal limitación del estudio es la N pequeña y los posibles sesgos de información de todo estudio retrospectivo.

**Conclusiones:** No parece evidenciarse una diferencia en la evolución de los pacientes con TEPss según la decisión de anticoagular o no, aunque son necesarios estudios randomizados prospectivos para valorar su beneficio.

### 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.