



<https://www.revclinesp.es>

## T-028 - TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE EN LA TROMBOSIS DE VENA RENAL ASOCIADA A CÁNCER RENAL

J. Pascual-Vinagre<sup>1</sup>, S. Moreno-Sorribas<sup>2</sup>, J. Criado-García<sup>1</sup>, L. Martín-Piedra<sup>1</sup> y A. Blanco-Molina<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unidad ETV-Medicina Interna, <sup>2</sup>Unidad de Urología. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo de este trabajo es describir el manejo del tratamiento anticoagulante y la evolución de enfermos con trombosis de vena renal relacionada con cáncer de riñón (TVR).

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo de 28 casos de TVR que analiza los antecedentes de ETV, tipo de neoplasia, localización y extensión del trombo, cirugía, anticoagulación y evolución.

**Resultados:** Se incluyeron 13 mujeres y 15 hombres (rango: 48-86 años). El diagnóstico fue histológico en 14 casos (9 carcinomas renales, 4 uroteliales), y con TAC en otros 5. La trombosis se extendía más allá de la vena renal en 12 enfermos (7 cava inferior, 5 cava suprarrenal, 4 cava hepática y 3 aurícula derecha). 20 pacientes fueron sometidos a nefrectomía y trombectomía. Tres pacientes con afectación exclusiva de la vena renal recibieron anticoagulación precirugía, dos por fibrilación auricular. El resto recibió heparina de bajo peso molecular (HBPM) a dosis profilácticas poscirugía (30 días). Todos los enfermos con afectación de cava recibieron HBPM terapéutica tras el diagnóstico y la cirugía. Un enfermo sufrió una retrombosis de la vena cava inferior en postoperatorio inmediato. Dos pacientes fallecieron antes y durante la cirugía y 6 durante el seguimiento. La trombosis se extendía más allá de la vena renal en 6 de los exitus.

**Discusión:** El manejo de la anticoagulación en los pacientes con TVR es muy heterogéneo. Nuestros pacientes con trombosis exclusiva de vena renal recibieron HBPM profiláctica tras la nefrectomía; ninguno presentó retrombosis durante la evolución. Los enfermos con TVR extendida a cava recibieron anticoagulación tras el diagnóstico para evitar la progresión del trombo. La mayor extensión de la trombosis fue un dato de mal pronóstico en relación a la mortalidad.

**Conclusiones:** Nuestros datos apoyan la anticoagulación plena en la TVR con afectación de cava a cualquier nivel. Sin embargo, se necesitan más estudios para confirmar el beneficio de esta actitud terapéutica.

### Bibliografía

- Park H, Jeong CW, Yuk H, et al. Influence of Tumor Thrombus on Occurrence of Distant Venous Thromboembolism and Survival in Patients With Renal Cell Carcinoma After Surgery. *Clin Appl Thromb Hemost*. 2019;25:1076029618823288.