



T-073 - CONCORDANCIA DE LAS ESCALAS PREDICTIVAS DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR CON LOS RESULTADOS ANGIOTAC EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

V. Campos Rodríguez¹, D. Mesa González¹, R. Rojano Torres¹, A. García Pérez¹, T. Bruno Pérez¹, T. Dumitru¹, P. Escribano Viñas² y S. Herrera Adán¹

¹Medicina Interna. Hospital General Universitario Santa Lucía. Cartagena (Murcia). ²Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: Analizar si existe concordancia entre los resultados de las diferentes escalas predictivas de tromboembolismo pulmonar (TEP) con los resultados de angioTAC en los pacientes diagnosticados del mismo en el servicio de urgencias de nuestro centro en 2016.

Material y métodos: Estudio retrospectivo que incluye los pacientes sometidos a angioTAC en el HUSL entre enero y diciembre de 2016. Se calculó la presencia de alto riesgo y bajo riesgo en las diferentes escalas predictivas añadiendo el dímero D para aquellas que no lo contienen (Wells y Geneva). Se valoró la concordancia mediante el índice Kappa. Previa aprobación por el comité ético de nuestro hospital.

Resultados: Al comparar Wells + DD, Geneva + DD y YEARS con los resultados de angioTAC encontramos concordancia significativa para Wells con valores para Kappa de 0,55 ($p = 0,000$), pero no para Geneva y YEARS con valores de Kappa de 0,16 ($p = 0,03$) y 0,06 ($p = 0,03$), respectivamente.

Discusión: Entre las diferentes escalas predictivas destacan la escala Wells, la más utilizada hoy en día. Otras son Wells simplificada, Geneva Score, Geneva Revisada, Geneva simplificada y PERC. En estos últimos años ha aparecido la escala YEARS en la que se ha visto la reducción del número innecesario de angioTC hasta un 20% mediante el uso de dímero D y tres ítems: signos clínicos de TVP, TEP como causa más frecuente y hemoptisis.

Conclusiones: En nuestro estudio existe concordancia entre la escala Wells junto con el damero D y el resultado de angioTAC.

Bibliografía

1. Grupo de trabajo para el diagnóstico y el tratamiento de la embolia pulmonar aguda de la sociedad europea de cardiología. Guía de práctica clínica de la ESC 2014 sobre el diagnóstico y el tratamiento de la embolia pulmonar aguda. Rev Esp Cardiol. 2015;68(1):64.e1-e45.
2. Van Der Pol LM, Dronkers CEA, Van Der Hulle T, et al. The YEARS algorithm for suspected pulmonary embolism: shorter visit time and reduced costs at the emergency departamento. J

