



<https://www.revclinesp.es>

T-065 - EXPERIENCIA EN TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA CON TROMBOLISIS CATETER-DIRIGIDA EN EL H.U. DE GETAFE (2017-2019)

R. Vates Gómez¹, M. Morales García², S. Rodríguez Álvarez¹, J. Cuesta Pérez², J. Vicente Martín², L. Fernández de Orueta¹ y H. Notario Leo¹

¹Medicina Interna, ²Radiología Intervencionista. Hospital Universitario de Getafe. Getafe (Madrid).

Resumen

Objetivos: Analizar las características de los pacientes con trombosis venosa profunda (TVP) sobre los que se realizó trombólisis catéter-dirigida, el tipo de técnica en cada paciente, el manejo médico-farmacológico y la evolución posterior.

Material y métodos: Estudio retrospectivo descriptivo en pacientes con TVP (miembro superior e inferior) que recibieron terapia farmacológica y/o mecánica dirigida por catéter según indicación su médico responsable desde enero de 2017 hasta mayo de 2019.

Resultados: Se analizan 9 pacientes con edad media de 42,3 años, mediana 38 con rango 22-72 años; 5 mujeres (55%). Factores de riesgo: cáncer 3 pacientes (33%), portador de catéter 3 (33%), puerperio 1, enfermedad inflamatoria intestinal 1 y otro inmovilización por traumatismo. Dos (22%) tenían antecedente de ETV (uno misma localización). Localización trombosis: 4 (44,4%) miembro inferior (todos con extensión a femoral y/o iliaca, 3 izquierdo), 4 (44,4%) miembro superior (2 con a catéter) y uno cuello. Todos recibieron en fase aguda con HBPM. Terapéutica catéter-dirigida: 5 (55%) fármaco-mecánica, 3 (33%) mecánica y en uno solo farmacológica. Ninguno presentó hemorragia durante el ingreso, uno trombopenia inducida por heparina. Dos presentaron hemorragia tras el alta. Tratamiento anticoagulante al alta: acenocumarol 5 pacientes (55,5%), HBPM 2 (22,2%) y anticoagulante de acción directa los otros 2 (22,2%). En 6 (66,6%) se mantuvo el tratamiento más de 6 meses. Ninguno de los 9 pacientes presentó retrombosis.

Discusión: Presentamos los datos de una pequeña serie de pacientes pero con una gran disparidad en sus características, si bien cabe destacar que se trata en su mayoría de pacientes jóvenes y con un porcentaje similar entre miembro superior e inferior. La terapéutica catéter-dirigida preferida fue la farmacomecánica, y la tasa de complicaciones durante el ingreso fue baja. Sería interesante realizar seguimiento estandarizado de los pacientes analizando si disminuye el riesgo de síndrome postrombótico.

Conclusiones: En nuestra serie es de destacar la ausencia de retrombosis a corto plazo tras trombólisis catéter-dirigida en TVP.

Bibliografía

1. Vedantham S, Goldhaber SZ, Julian JA, Kahn SR, Jaff MR, Cohen MR, et al. Pharmacomechanical Catheter-Directed Thrombolysis for Deep-Vein Thrombosis. *N Engl J Med.* 2017;377:2240-52.