



T-085 - PERFIL DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR EN UN HOSPITAL SECUNDARIO

D. Monge Monge¹, A. Varela García¹, R. Martínez Prado¹, P. Goicoechea Núñez¹, J. Alonso de los Santos¹, A. Suero Roiz², S. Martín Rodríguez¹ y S. Miranda Riaño¹

¹Medicina Interna, ²Geriatría. Complejo Asistencial de Segovia. Segovia.

Resumen

Objetivos: Análisis descriptivo del perfil de pacientes diagnosticados de tromboembolismo pulmonar agudo.

Material y métodos: Se realiza un análisis descriptivo retrospectivo de una muestra de 63 pacientes diagnosticados de tromboembolismo pulmonar durante el año 2017 en el Hospital General de Segovia.

Resultados: De la muestra analizada, 37 pacientes (58,7%) eran varones y 26 (41,3%) mujeres. La mayoría presentaba dos factores de riesgo siendo un 15,8% antecedente de enfermedad tromboembólica y un 14,3% cirugía mayor o fractura (3,2%) en los últimos 90 días. El 11,1% estaban anticoagulados; en su mayoría con antivitamina K y ninguno tomaba anticoagulantes de acción directa. La clínica predominante como forma de presentación fue la disnea (53,2%) y cinco casos fueron asintomáticos con diagnóstico incidental. El servicio de ingreso predominante fue Medicina Interna con hasta el 79,4% de los casos, con una estancia media de 9,79 días y un porcentaje de exitus del 25,4% (16 pacientes).

Discusión: Observamos correlación demográfica con la población general. Cabe destacar un porcentaje de pacientes anticoagulados previamente en su mayoría con antivitamina K en rango de anticoagulación. Hasta un 46,8% de pacientes acudieron a Urgencias por un síntoma distinto a la disnea siendo en orden de prevalencia dolor torácico, síncope y tos. Solo un paciente presentaba a su llegada hemoptisis o palpitaciones aisladas. La estancia media pudo haberse prolongado por complicaciones intercurrentes durante el ingreso.

Conclusiones: Analizando los resultados obtenidos en nuestra muestra se observan correlación con el perfil de pacientes descritos en la literatura a destacar los factores de riesgo adquiridos y las características demográficas. La forma de presentación mayoritaria fue disnea como síntoma aislado, siendo destacable que casi la mitad de los pacientes no referían este síntoma al diagnóstico.

Bibliografía

1. Martínez C, Cohen AT, Bamber L, Rietbrock S. Epidemiology of first and recurrent venous thromboembolism: a population-based cohort study in patients without active cancer. *Thromb*

Haemost. 2014;255-63.

2. Stein PD, Beemath A, Matta F, Weg JG, Yusen RD, Hales CA. Clinical characteristics of patients with acute pulmonary embolism: data from PIOPED II. *Am J Med.* 2007;120(10):871.