



## CO-036 - COMPARATIVA DE ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA EN PACIENTES CON Y SIN INFECCIÓN COVID-19: PRESENTACIÓN CLÍNICA

L. Carpintero García<sup>1</sup>, C. Lara Montes<sup>1</sup>, L.J. del Peral<sup>1</sup>, A.I. Farfán Sedano<sup>1</sup>, C.L. de Ancos Aracil<sup>1</sup>, D. Bernal Bello<sup>1</sup>, T. Rodríguez Uribe<sup>2</sup> y S. Gonzalo Pascua<sup>1</sup>

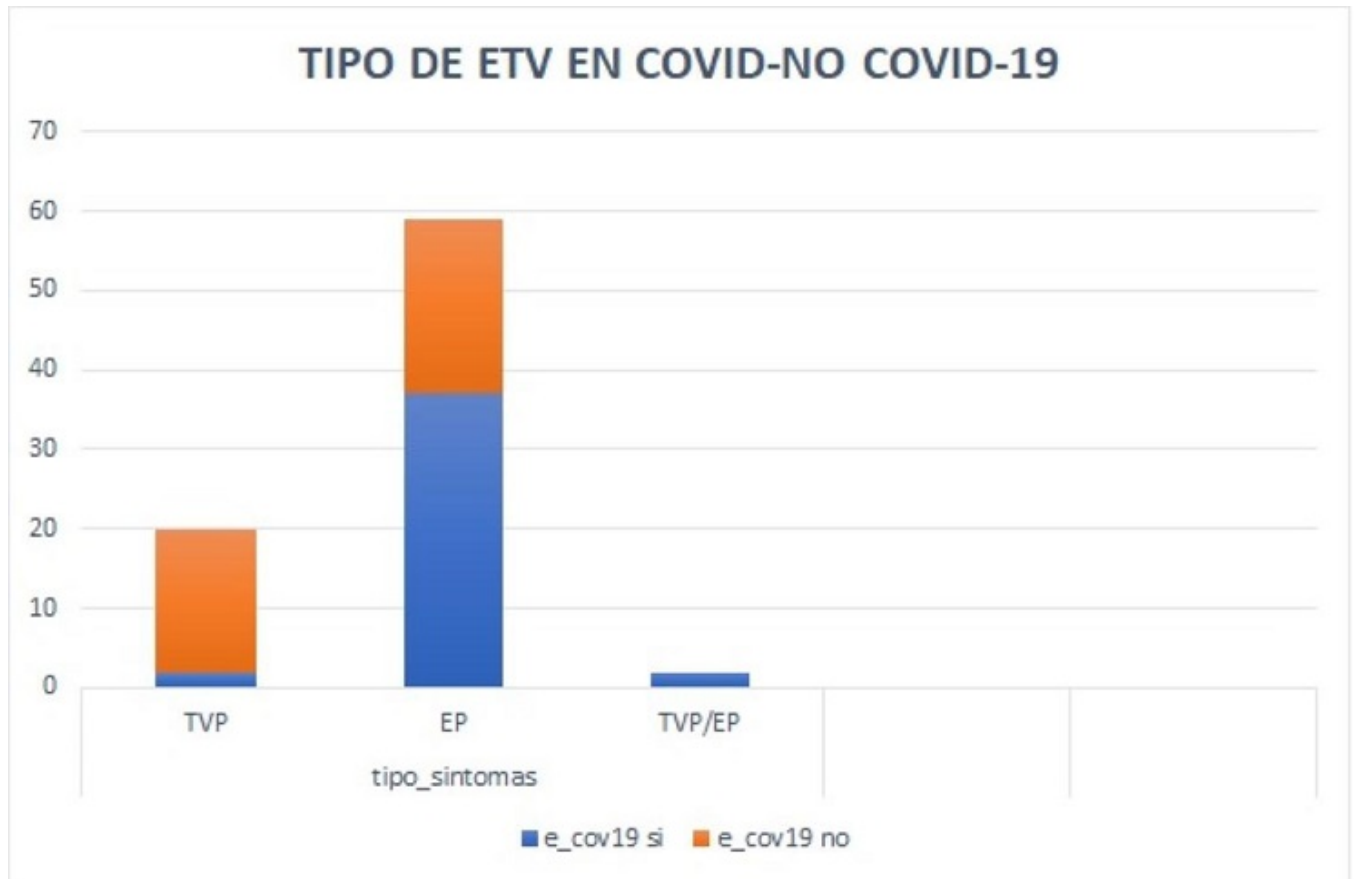
<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Radiodiagnostico. Hospital Universitario de Fuenlabrada. Fuenlabrada (Madrid).

### Resumen

**Objetivos:** Describir la enfermedad tromboembólica venosa (ETV) así como las opciones terapéuticas de pacientes con infección por COVID-19 y compararlas con pacientes sin dicha infección.

**Métodos:** Estudio retrospectivo con análisis descriptivo mediante revisión de historia clínica informatizada con programa estadístico SPSS, considerando la significación estadística con  $p < 0.05$ . Se recogieron 81 pacientes diagnosticados de ETV (embolia pulmonar - EP- y trombosis venosa profunda - TVP-) entre marzo y junio de 2020 en nuestro centro. Se consideró caso de infección por COVID-19 si existía neumonía compatible o exudado nasofaríngeo positivo para SARS-COV-2.

**Resultados:** De 81 pacientes diagnosticados de ETV, un 50,6% presentó además infección COVID-19. La forma principal de presentación de la ETV global fue la EP con un 72,8% de casos, en 2 casos (2,9%) descrita asociada a TVP. En grupo COVID-19 la EP representó el 90,2% de los casos de ETV mientras que en el grupo no COVID-19 fueron similares los casos de EP y TVP (fig. 1). Respecto al tipo de EP: 68,9% trombosis segmentarias (imagen 3 en neumonía COVID-19), 16,4% lobares y 9,8% centrales; un 81% de las EP fueron bilaterales y existió un 14,6% de infartos pulmonares (fig. 2), sin diferencias en estas variables entre pacientes con/sin COVID-19.



**Figura 1.**

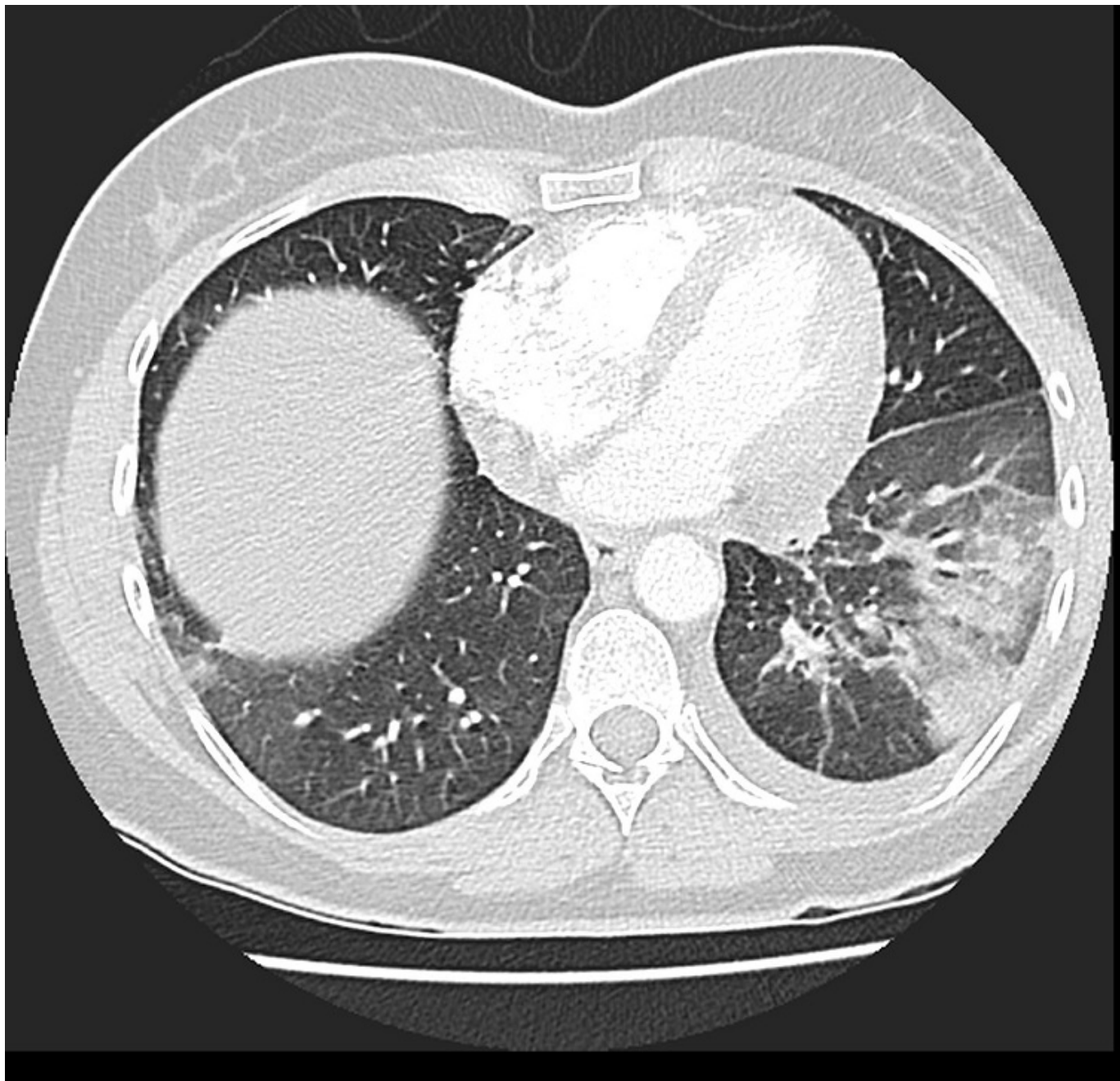
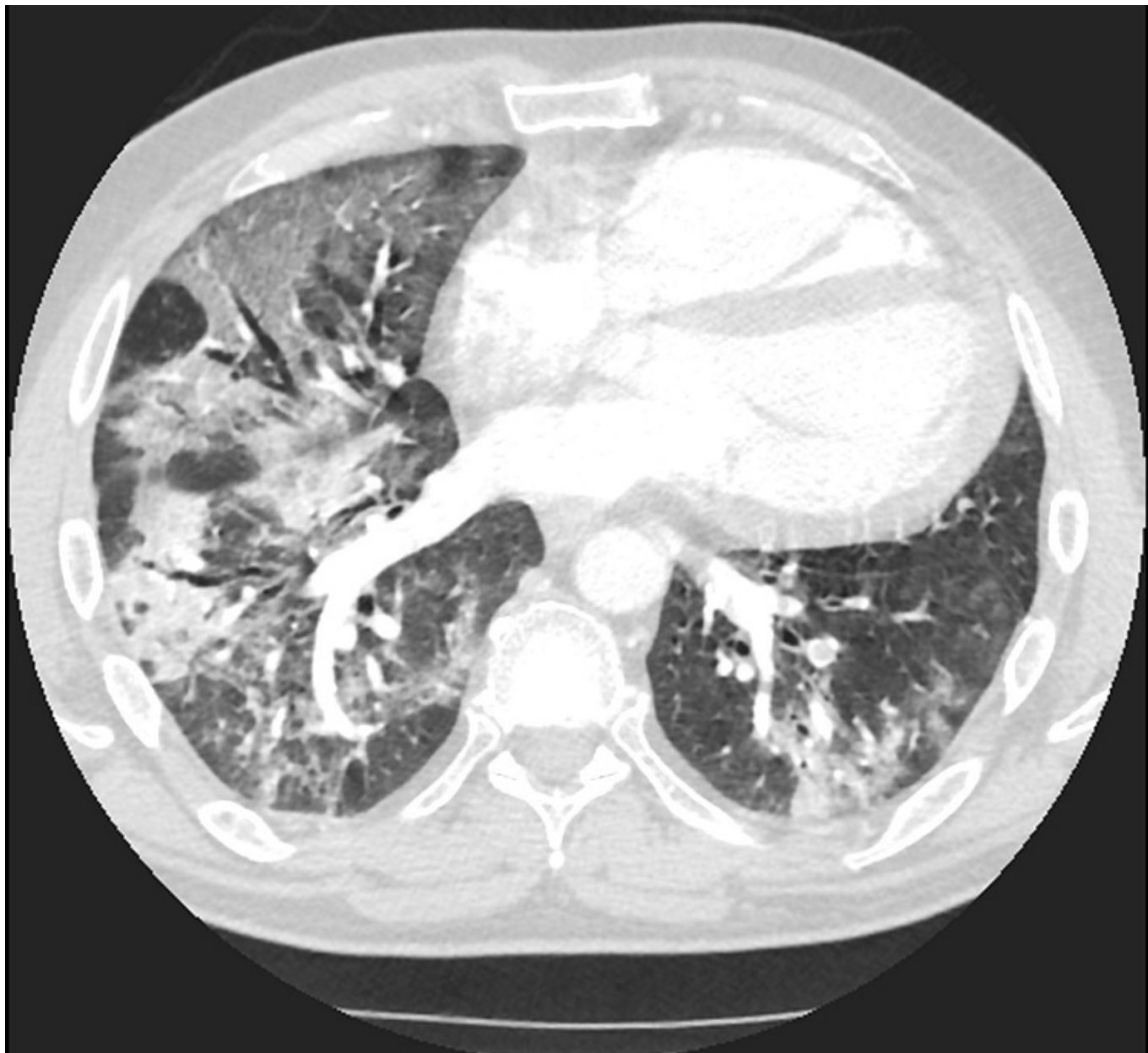


Figura 2.



**Figura 3.**

*Discusión:* Existen diferencias estadísticamente significativas en la forma de presentación de la EP entre pacientes con/sin COVID-19: la EP fue la forma predominante en COVID-19, donde solo se describieron 4 casos de TVP aunque probablemente los resultados se encuentren afectados por escasa realización de ecodoppler en MMII (64,2% de pacientes, que asciende al 78% en el grupo COVID-19). La forma predominante de EP fue la trombosis segmentaria, seguida por lobar sin existir diferencias entre ambos grupos, con discreto aumento de la embolia lobar en pacientes COVID-19.

*Conclusiones:* La EP es la forma de presentación más frecuente de ETV en COVID-19. No hay diferencias respecto al subtipo de EP, la existencia de infarto pulmonar o bilateralidad. No se investigó de forma suficiente la TVP en pacientes COVID-19.

### **Bibliografía**

1. Poyiadji N, Cormier P, Parth Y. Patel et al. Acute Pulmonary Embolism and COVID-19. Radiology. In Press.