



T-013 - ANÁLISIS DE LA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DISTAL: PRESENTACIÓN, FACTORES DE RIESGO Y EVOLUCIÓN

L. Ordieres Ortega, P. Demelo Rodríguez, J. del Toro Cervera y F. Galeano Valle

Unidad de Enfermedad Tromboembólica Venosa, Medicina Interna. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivos: La trombosis venosa profunda (TVP) distal es aquella que se localiza inferior a la vena poplítea. El objetivo del presente estudio es analizar las características, la forma de presentación y la evolución de una cohorte de pacientes con trombosis venosa profunda distal.

Métodos: Pacientes incluidos en la base de datos de trombosis de la Unidad de enfermedad tromboembólica (ETV) desde 2001 hasta 2020 (2345 pacientes). Se seleccionaron aquellos pacientes con trombosis venosa profunda distal (con o sin embolia pulmonar asociada). El estudio cuenta con la aprobación del Comité Ético.

Resultados: Se encontraron 203 pacientes con TVP distal. La edad media fue 59,5 (\pm 17,3) y el 54,7% eran varones. 55 pacientes (27,09%) presentaron embolia pulmonar (EP) concomitante. La TVP distal fue asintomática en 19 pacientes (9,3%). Los síntomas más frecuentes fueron dolor (82,3%) y edema (66%). El diagnóstico se realizó mediante ecografía en 95,1% y venografía en 6,9%. La afectación fue de miembro inferior derecho en 50,2%, izquierdo en 45,3% y bilateral en 4,4%. Entre los factores provocadores destacan inmovilización (29,1%), cáncer (10,3%), cirugía reciente (10,3%), tratamiento hormonal (9,4%) y embarazo (2%). El 8,4% presentaba antecedentes de ETV. El 98,5% recibieron tratamiento anticoagulante durante al menos 3 meses. Durante el seguimiento, se registraron 11 fallecimientos (5,4%), ninguno por hemorragia ni embolia pulmonar. Hubo hemorragias en 7,4% y recidivas en 4,4% de los pacientes.

Discusión: La TVP distal es considerada una forma "menor" de ETV por su bajo riesgo de embolia pulmonar y complicaciones. De hecho, las guías CHEST indican que se puede valorar no realizar tratamiento anticoagulante en algunos casos. En nuestra serie encontramos que casi un tercio de los pacientes presentaban embolia pulmonar asociada. Sin embargo, el riesgo de recurrencia y sangrado durante el seguimiento fue muy bajo.

Conclusiones: La trombosis venosa profunda distal aparece asociada a embolia pulmonar en un tercio de los casos. El riesgo de recurrencia tromboembólica y sangrado durante el seguimiento es bajo en estos pacientes.

Bibliografía

1. Demelo-Rodríguez P, Cervilla-Muñoz E, Ordieres-Ortega L, Parra-Virto A, Toledano-Macías M, Toledano Samaniego N, et al. Incidence of asymptomatic deep vein thrombosis in patients with COVID-19 pneumonia and elevated D-dimer levels. *Thromb Res.* 2020;192:23-6.