



T-017 - DESCRIPTIVO DE PACIENTES INGRESADOS CON ALTO RIESGO TROMBÓTICO EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO MIGUEL SERVET DE ZARAGOZA

M. Martínez de Lagos Peña¹, L.I. Fumanal Idocin¹, A. Arenas Miquelez¹, U. Asín Samper², A. de Los Mozos Ruano¹, A. Caudevilla Martínez¹, L. Sáez Comet¹ y M. Forga Gracia¹

¹Medicina Interna. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. ²Medicina Interna. Hospital Virgen del Camino. Pamplona/Iruña (Navarra).

Resumen

Objetivos: Nuestro objetivo principal es evaluar qué pacientes reciben tromboprolifaxis (TP) atendiendo a sus características demográficas.

Métodos: Estudio observacional, transversal y descriptivo de los pacientes mayores de 18 años ingresados a día 12 de mayo de 2020 en el Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza. Hemos empleado las escalas PADUA, CAPRINI e IMPROVE para valorar el riesgo de enfermedad tromboembólica venosa (ETEV), así como la adecuación de la TP.

Resultados: De los 590 pacientes incluidos, el 70,17% proceden de servicios médicos, 22,37% de servicios quirúrgicos y 7,4% de Ginecología. La edad media es de 66,74 años, siendo el 52,5% varones. La principal causa de morbilidad ha sido la movilidad reducida (60,5%), seguido de la infección aguda (34,5%), neoplasia (24,7%) y obesidad (18,8%). El 9,3% de los pacientes padece insuficiencia renal grave, con un filtrado glomerular < 30 ml/min. El 47,3% de los pacientes han recibido TP, siendo adecuada en el 67,6% de los casos, según las escalas.

Discusión: A pesar de la incidencia, morbimortalidad e impacto económico derivados de la ETEV, no disponemos de datos certeros sobre el número de pacientes hospitalizados con riesgo trombótico así como de aquellos que reciben profilaxis adecuada. Nieto et al.¹ observaron que el 61% de pacientes procedentes de varios hospitales españoles tenían indicación de TP, cifra similar a las estimada por Montes² (62%). La TP fue adecuada en el 67,6% de los pacientes, dato más alentador que el descrito por Martín Asenjo³ en 2017 (55%).

Conclusiones: El 76,7% de los pacientes hospitalizados tienen indicación de TP por alto riesgo trombótico según las escalas, pero ésta se ha aplicado de forma adecuada únicamente en el 67,6% de los mismos.

Bibliografía

1. Nieto Rodríguez JA. Riesgo de enfermedad tromboembólica venosa y profilaxis antitrombótica en los pacientes ingresados en hospitales españoles (estudio ENDORSE). Med Clin (Barc). 2009;133(1):1-7.

2. Montes Santiago J, et al. Tromboembolismo pulmonar en pacientes médicos: Aproximación a los costes hospitalarios y tendencias evolutivas en España. *An Med Interna*. 2004;21(7):20-4.
3. Martín Asenjo M, et al. Áreas de mejora en la tromboprofilaxis de pacientes médicos hospitalizados. *Rev Clin Esp*. 2017.