



T-030 - DIFERENCIAS ENTRE PACIENTES CIRRÓTICOS Y NO CIRRÓTICOS CON TROMBOSIS VENOSA DEL EJE ESPLENO-PORTO-MESENTÉRICO

A. Gil Hernández, J. Benítez Peña, A. Gil Díaz, V. Villamonte Pereira, S. González Sosa, C.Y. Ramírez Blanco, E. González Aragónés y A. Conde Martel

Medicina Interna. Complejo Hospitalario Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas).

Resumen

Objetivos: Conocer las diferencias clínicas, analíticas y pronósticas en pacientes con trombosis venosa del eje espleno-porto-mesentérico (TVEEPM) con y sin cirrosis.

Métodos: Estudio longitudinal retrospectivo de los pacientes con TVEEPM del 1/1/2012 a 31/12/2019 de un hospital de tercer nivel, revisados hasta junio de 2020. Se compararon cirróticos y no cirróticos, atendiendo a sus comorbilidades, características clínicas, pruebas diagnósticas, localización, tratamiento y evolución clínica; utilizando el test chi-cuadrado o F de Fisher para variables categóricas y el t-Student o U-Mann Whitney para las categóricas y continuas.

Resultados: De los 62 pacientes registrados, el 71% fueron varones, con una edad media de 61,64 años (DT 15,85). Los cirróticos constituyeron el 22,6% (14), con mayor edad media, rozando la significación (67,50 vs. 59,89 años, $p = 0,053$). La cirrosis se asoció con: diabetes ($p = 0,010$), alcoholismo ($p = 0,001$), hipertensión portal ($p < 0,001$) y varices esofagogástricas previas ($p = 0,010$). La cirrosis se asoció positivamente con ser asintomático (OR 5,867, $p = 0,042$) y presentar ascitis (OR 8,333, $p = 0,011$), y negativamente con dolor abdominal (OR 0,107, $p = 0,001$) y con diagnóstico por tomografía computarizada (OR 0,190, $p = 0,02$). La trombosis portal fue la localización más frecuente en ambos grupos, asociándose a la cirrosis ($p = 0,049$). Se trató con antivitaminas-K al 35,71% de cirróticos y el 55,32% de no cirróticos; y con HBPM al 21,43% y 34,04%, respectivamente. Los cirróticos presentaron más hemorragias mayores, sin alcanzar la significación, y similares recurrencias. La presencia de cirrosis se asoció a neoplasia hepática (OR 26,1, $p = 0,002$), fallecimiento por todas las causas (OR 14,5, $p < 0,001$), por hepatocarcinoma ($p < 0,001$) y por otras neoplasias ($p < 0,001$).

Discusión: Coincidiendo con la literatura, en los pacientes con TVEEPM cirróticos, la neoplasia hepática estaba entre los factores de riesgo asociados con mayor fuerza a cirrosis, presentaron peor pronóstico, y la afectación de vena porta fue la localización más frecuente.

Conclusiones: La TVEEPM en cirróticos se asoció con ausencia de síntomas, mayor riesgo de hepatocarcinoma y fallecimiento. Los no cirróticos fueron diagnosticados por TC y anticoagulados con mayor frecuencia.

Bibliografía

1. Cruz-Ramón V, Chinchilla-López P, Ramírez-Pérez O, Aguilar-Olivos NE, Alva-López LF, Fajardo-Ordóñez E, et al. Thrombosis of the portal venous system in cirrhotic vs. Non-cirrhotic patients. *Ann Hepatol.* 2018;17(3):476-81.