Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):796

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

T-010 - EFICACIA Y SEGURIDAD DE LOS FILTROS DE VENA CAVA INFERIOR EN HOSPITAL REINA SOFÍA DE CÓRDOBA. DIFERENCIAS ENTRE HOMBRES Y MUJERES

P. Calero Espinal[1], S. Gutiérrez Alcalá[1], J. Pascual Vinagre[1], L. Limia Pérez[1], J. Criado García[1], M.S. Lombardo Galera[2], J.F. Alcalá Díaz[1] y Á. Blanco Molina[1]

[1]Unidad de ETV, Unidad de Medicina Interna, [2]Sección de Radiología intervencionista, Unidad de Radiodiagnóstico. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

Resumen

Objetivos: En este estudio evaluamos el éxito, la seguridad y la eficacia de los filtros de vena cava (FVC) indicados como prevención de tromboembolismo pulmonar y analizamos las diferencias entre hombres y mujeres.

Métodos: Estudio retrospectivo que incluye 183 pacientes (45% mujeres) con enfermedad tromboembólica venosa (ETV) y FVC entre 2014 y 2020. Se comparan las variables relacionadas con la ETV, indicaciones del FVC, éxito de la retirada, complicaciones del FVC y evolución de la ETV tras la retirada, según sexo.

Resultados: No hubo diferencias en las características basales ni en los factores de riesgo de ETV entre sexos. La media de días entre el diagnostico de ETV y colocación del FVC fue similar (69 ± 30 días en hombres y 66 ± 22 en mujeres). Las indicaciones de colocación del FVC fueron: necesidad de cirugía (64,1%), hemorragia activa (37,1%) y 6,6% fallo de anticoagulación. La retirada del FVC se realizó en 76% de los pacientes, siendo mayor en mujeres (87% vs. 65,4%, p 0,01). Los motivos de no retirada del filtro fueron: cáncer de mal pronóstico (23,7%), muerte (23,7%), contraindicación permanente de anticoagulación (total: 9,5%, Hombres: 0%. Mujeres: 40%, p 0,001), trombosis del filtro (9,3%) e imposibilidad técnica (8%). El rango de días desde la colocación del FVCI hasta el intento de retirada fue similar en los grupos (48,8 ± 10,5 días en hombres vs. 93,7+/-37 días en mujeres). Un 5,8% de los filtros colocados presentaron alguna complicación (1 inclinación, 1 migración y 1 trombosis).

Discusión: Las indicaciones de FVC de nuestra serie se ajustan a las recomendaciones de las guías. El porcentaje de retirada con éxito fue elevado, siendo mayor en mujeres. Las complicaciones de los FVC fueron bajas. Será preciso analizar las causas del amplio rango de días que transcurre desde la colocación del filtro hasta su retirada.

Conclusiones: El éxito en la retirada de los FVC es mayor en las mujeres que en los hombres, sin que se observen otras diferencias importantes en las indicaciones de los FVC, su colocación y evolución.

Bibliografía

1. Duffett L, Carrier M. Inferior vena cava filters. J Thromb Haemost. 2017;15(1):3-12.

T-011

ESTUDIO COMPARATIVO DE TROMBOPROFILAXIS ADECUADA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO MIGUEL SERVET ENTRE 2017 Y 2020

L. Fumanal Idocin[1], M. Martínez de Lagos Peña[1], A. Arenas Miquélez[1], U. Asín Semper[2], M.A. Caudevilla Martínez[1], L. Sáez Comet[1], M.P. Solana Hidalgo[1] y N. Aguirre Portu[1]

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

Objetivos: Determinar el número de pacientes que estaban recibiendo una pauta adecuada de tromboprofilaxis en el Hospital Miguel Servet el día 12 de mayo de 2020. Comparar dichos resultados con los obtenidos en 2017.

Métodos: Se incluyeron en el estudio todos los pacientes mayores de 18 años que se encontraban ingresados en el Hospital Miguel Servet el día 12 de mayo. Se recogieron los score PADUA, CAPRINI, IMPROVE, se registró el tratamiento profiláctico recibido y se clasificó como adecuado o no adecuado. Se compararon los resultados obtenidos con los de 2017. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética y de Investigación de Aragón (CEICA).

Resultados: El 54,5% de los pacientes en el 2017 cumplían indicación para recibir tratamiento profiláctico. En el 2020, el porcentaje de pacientes que tenían indicación de profilaxis fue del 70,99%. Esta diferencia fue estadísticamente significativa (p 0,05). En el año 2017 el 62,3% de los pacientes recibió una pauta adecuada mientras que en el 2020 fue del 67,6%. Esta mejoría no fue estadísticamente significativa (p = 0,154).

Características de los pacientes, riesgo trombótico y adecuación

	2017	2020	Valor de p
Edad (media ± desviación típica)	73,46 (14,44)	66,74 (18,31)	0,05
Riesgo trombótico alto (nº de pac con score alto y %)	103 (54,8%)	417 (76,7%)	0,05
Improve (nº de pac con puntuación igual o mayor a 7 y %)	18 (9,7%)	111 (19,5%)	0,02
Profilaxis adecuada (nº de pac con profilaxis adecuada y %)	139 (62,3%)	399 (67,6%)	0,154

Discusión: El porcentaje de pacientes que cumplen criterios para recibir profilaxis antitrombótica se sitúa en 54,5% en 2017 mientras que se eleva hasta el 74% en 2020. Esta cifra es superior a la que observó Nieto Rodríguez[1]. Observamos mejores cifras que el 49,1% de profilaxis adecuada descrito por Borobia et al[2].

Conclusiones: A pesar de la existencia de guías para la adecuación de la tromboprofilaxis en pacientes ingresados, el porcentaje de los mismos que recibió un tratamiento inadecuado en 2020 asciende a un 32,4% frente al 37,7% en 2017. Esta mejoría no fue estadísticamente significativa.

Bibliografía

1. Rodríguez JAN. 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. Borobia AM, Fernández Capitán C, Iniesta Arandia N, García de Paso P, Valero Recio J, Bizighescu M, et al. Riesgo de enfermedad tromboembólica y estudio de utilización de tromboprofilaxis en pacientes médicos hospitalizados y al alta hospitalaria. Rev Clin Esp. 2009;209(1):15-20.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.