



T-028 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE PACIENTES CON TROMBOEMBOLISMO PULMONAR RELACIONADO AL CÁNCER INGRESADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL DURANTE ONCE AÑOS

S. Roig Flores, M. Sirisi Escoda, R. Rojas Sánchez, Z. Santana Rodríguez, A.M. Febrer Nafría, S. Briansó Caballero, D. Riesco Acevedo y M.T. Auguet Quintillá

Medicina Interna. Hospital Joan XXIII. Tarragona.

Resumen

Objetivos: Conocer las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes con tromboembolismo pulmonar (TEP) y cáncer ingresados en un hospital de tercer nivel.

Métodos: Estudio observacional de tipo retrospectivo que incluye pacientes con TEP y cáncer ingresados en el servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Joan XXIII de Tarragona (desde enero 2007 hasta diciembre 2018). Los datos analizados son: características epidemiológicas, metodología de diagnóstico del TEP, repercusión clínica, comorbilidades y factores de riesgo trombótico asociados (cirugía reciente, inmovilización, CVC), localización, extensión y tratamiento de la enfermedad oncológica, complicaciones durante el seguimiento y tratamiento anticoagulante crónico. El análisis de datos se realizó con SPSSv19.

Resultados: Del total de 534 pacientes ingresados con TEP, 136 (25,5%) presentaban además neoplasia, de los cuales 28,7% fueron TEPs incidentales. La edad media fue de 70,86 (\pm 12,3), 56,6% eran varones. Tenían antecedentes de tabaquismo 13,2%, hipertensión 60,3%, diabetes tipo 2 20,6%, enfermedad cardiovascular (IAM, ACV, Claudicación intermitente) el 23,5%, ICC 12,5%, fibrilación auricular 4,4% y EPOC 17,6%. El diagnóstico de TEP se realizó mediante angioTC en 92,6%, con afectación subsegmentaria en 23,5%, asociando trombosis venosa profunda (TVP) en 45,6%. Presentaron como factores de riesgo trombótico cirugía reciente (< 2 meses) 10,3%, inmovilización reciente 11,8%, CVC solo el 1,5%. La neoplasia más frecuente fue el cáncer colorrectal, seguido de próstata, mama y pulmón, con afectación metastásica el 29,4%. Recibieron quimioterapia el 26,5%. La complicación más frecuente fue la hemorragia (8,1%), la recidiva trombótica (6,6%), la tasa de mortalidad (24,3%). El tratamiento crónico anticoagulante de elección fue la heparina de bajo peso molecular (HBPM) 96%.

Discusión: Una cuarta parte de los pacientes ingresados por TEP presentaron además enfermedad oncológica, la frecuencia de los tipos de neoplasia, la extensión y la tasa de hemorragias son similares a otras series publicadas. Solo el 1,5% se asociaba a catéter venoso.

Conclusiones: Nuestros resultados reafirman la asociación entre la enfermedad tromboembólica venosa (ETV) y el cáncer. El tratamiento anticoagulante de elección es la HBPM.

Bibliografía

1. Jasmijn T. Epidemiology of cancer-associated venous thrombosis. *Blood*. 2013;122:1712-23.