



## T-023 - TROMBOPROFILAXIS PRIMARIA EN PACIENTES INGRESADOS EN SERVICIOS MÉDICOS Y QUIRÚRGICOS

M. Forga Gracia, L. Martínez Barredo, N. Aguirre Portu, P. Solana Hidalgo, A. de Los Mozos Ruano, M. Martínez de Lagos Peña, J.M. García Bruñen y M.A. Caudevilla Martínez

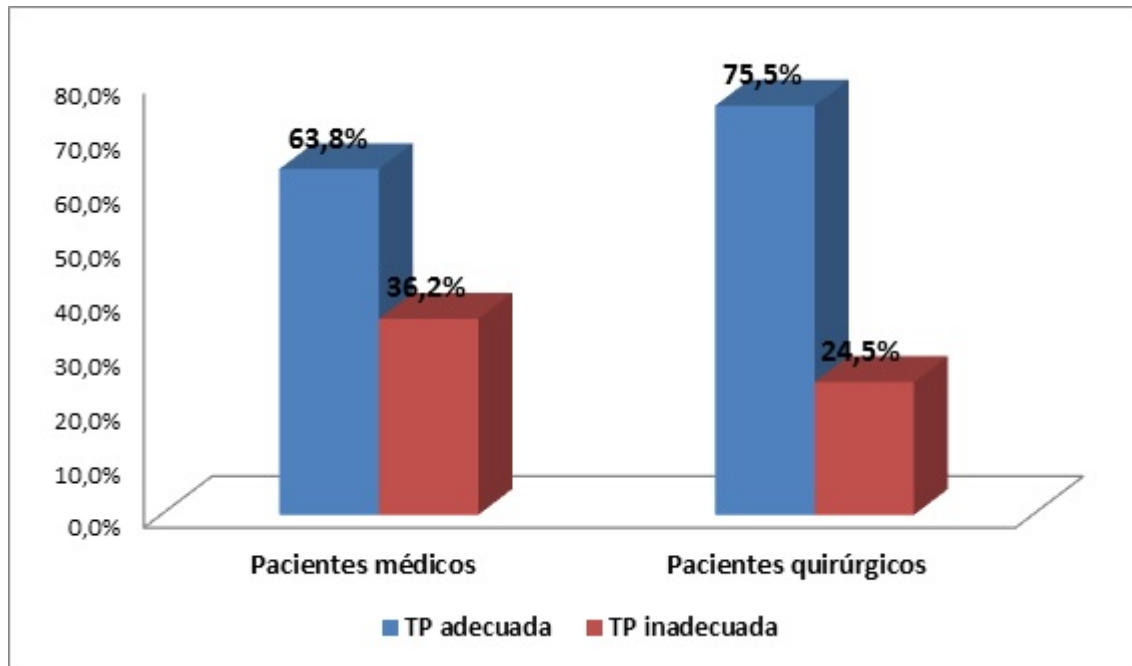
Medicina Interna. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar si existe una profilaxis antitrombótica adecuada en pacientes médicos y quirúrgicos durante su ingreso y hacer una comparativa entre ambos grupos.

**Métodos:** Estudio transversal, observacional, descriptivo y retrospectivo. Se incluyen todos los pacientes mayores de edad ingresados en el H.U. Miguel Servet de Zaragoza el día 12 de mayo de 2020. Para establecer el riesgo trombotico se utilizó la escala Padua en pacientes médicos y Caprini para pacientes quirúrgicos. Para calcular el riesgo hemorrágico en cada uno de los pacientes se aplicó la escala IMPROVE. Para comparar variables cualitativas se utilizó el test de Chi cuadrado y para variables cuantitativas la t de Student, usando el programa estadístico SPSS 24.0.

**Resultados:** Se analizaron datos de un total de 589 pacientes hospitalizados por cualquier causa. De ellos, 310 eran hombres (52,6%) y 279 fueron mujeres (47,4%). Del total, 197 pacientes ingresaron en servicios quirúrgicos (33,4%) y 392 pacientes en servicios médicos (66,6%). Se comprobó, como objetivo principal del estudio, la adecuación de la profilaxis tanto en pacientes médicos como quirúrgicos. Los pacientes médicos tenían una profilaxis adecuada en un 63,8% de los casos, mientras que los pacientes quirúrgicos en un 75,5%. Los datos de nuestro estudio demuestran que hay diferencias estadísticamente significativas a favor de los servicios quirúrgicos, con una OR de 1,184 (IC95% 1,062-1,320).



*Discusión:* Son unos resultados similares a los publicados en trabajos de otros hospitales españoles con un número mayor de pacientes y multicéntricos. Deben tenerse en cuenta las limitaciones de este estudio, habiendo obtenido los datos de manera transversal.

*Conclusiones:* Existen diferencias a favor de la tromboprolifaxis en pacientes que ingresan en servicios quirúrgicos frente a los que lo hacen en servicios médicos. Deben elaborarse protocolos estandarizados sobre tromboprolifaxis en pacientes médicos para mejorar su atención hospitalaria.

## **Bibliografía**

1. Nieto Rodríguez J. Riesgo de enfermedad tromboembólica venosa y profilaxis antitrombótica en los pacientes ingresados en hospitales españoles (estudio ENDORSE). *Medicina Clínica*. 2009;133(1):1-7.
2. Cohen AT, Tapson VF, Bergmann JF, Goldhaber SZ. Venous thromboembolism risk and prophylaxis in the acute hospital care setting (ENDORSE study): a multinational cross-sectional study. *Lancet*. 2008;371:387-94.