



1195 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y ANALÍTICAS DE LA POBLACIÓN VACUNADA DE SARS-CoV-2 Y DIAGNOSTICADA DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA. ANÁLISIS DESCRIPTIVO SEMESTRAL

V. Campos Rodríguez, M.T. Albaladejo Bermejo, A. García Pérez, T. Bruno Pérez, T. Dumitru Dumitru, R. Rojano Torres, P. Escribano Viñas y E. Ruiz Belmonte

Hospital General Universitario Santa Lucía. Cartagena. Murcia.

Resumen

Objetivos: Conocer las características clínicas y analíticas de los pacientes vacunados de SARS-CoV-2 y diagnosticados de tromboembolismo pulmonar (TEP) en el servicio de medicina interna en nuestro centro en el primer semestre de 2021.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo que incluye los pacientes vacunados de SARS-CoV-2 y diagnosticados de enfermedad tromboembólica (ETV) entre enero y junio de 2021. Previamente se excluyeron aquellos diagnosticados de trombosis venosa profunda (TVP) u otras trombosis. Se analizaron: edad, género, disnea, dolor torácico, síncope, hemoptisis, frecuencia cardíaca (FC), frecuencia respiratoria (FR), tensión arterial sistólica (TAS), saturación de oxígeno (SatO₂), presión arterial de oxígeno en sangre (PO₂), dímero D, PCR y ferritina. Previa aprobación por el comité ético de nuestro hospital.

Resultados: De los 101 pacientes 19 fueron excluidos quedando 82; 36 tuvieron TEP (43,9%) y 23 (63,9%) de esos 36 se vacunaron de SARS-CoV-2, guardando 8 de ellos (34,8%) relación entre la vacunación y el episodio de TEP, mientras que 13 (65,2%) no la guardaban. Dentro de la población vacunación/TEP, encontramos 6 mujeres (75%) y 2 hombres (25%), con una edad media de 73,13 ± 9,9, mientras que en la población que no guardaba relación vacunación/TEP teníamos 6 mujeres (40%) y 9 hombres (60%) con una edad media de 75,4 ± 11,3. Entre la sintomatología en la población vacunación/TEP la disnea fue lo más frecuente con 6 pacientes (75%), seguido de dolor torácico con 2 (25%), síncope con 1 (12,5%) y hemoptisis con 0 (0%); en la población sin relación vacunación/TEP la disnea fue lo más frecuente con 12 pacientes (80%), el dolor torácico estuvo presente en 4 pacientes (20,7%), mientras que no hubo pacientes con síncope y hemoptisis. El resto de hallazgos obtenidos fueron (media ± SD): en población vacunación/TEP: FC 85,86 ± 10, FR 16,5 ± 0,7, TAS 138,7 ± 23,9, SatO₂ 97,28 ± 3, PO₂ 79,7 ± 13, dímero D 13761,3 ± 13056,3; PCR 7,38 ± 7,9 y ferritina 167,5 ± 81,47; en población no relación vacunación/TEP: FC 93,67 ± 21, FR 23 ± 26,7, TAS 123 ± 26,7, SatO₂ 91,5 ± 11,6, PO₂ 80,46 ± 47,11, dímero D 10.916,4 ± 16.557,2; PCR 4,57 ± 5,6 y ferritina 344,67 ± 402.

Discusión: Las vacunas contra el SARS-CoV-2 parecen guardar relación con ETV; el TEP es la presentación clínica más grave de dicha enfermedad. Como ocurre en nuestro estudio, la

taquicardia, la taquipnea e hipoxemia son hallazgos frecuentes en este tipo de paciente. Entre los síntomas más frecuentes destacan: disnea, dolor torácico, hemoptisis y síncope, en dicho orden.

Conclusiones: Aunque según los datos no se evidencia una clara diferencia entre ambos tipos de paciente, la presencia de una "n" tan pequeña no nos permite concluirlo.

Bibliografía

1. Grupo de trabajo para el diagnóstico y el tratamiento de la embolia pulmonar aguda de la sociedad europea de cardiología. Guía ESC 2019 para el diagnóstico y tratamiento de la embolia pulmonar aguda. 2020;73:497.