



1574 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y ANALÍTICAS DE LA POBLACIÓN VACUNADA DE SARS-CoV-2 Y DIAGNOSTICADA DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA. ANÁLISIS DESCRIPTIVO SEMESTRAL

T. Albaladejo Bermejo, V. Campos Rodríguez, 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 trombosis venosa profunda (TVP) 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. Se excluyeron aquellos diagnosticados de tromboembolismo pulmonar (TEP) y otras trombosis. Se analizaron: edad, género, dolor, edema y dolor a la palpación en extremidades superiores o inferiores, vena más proximal afectada, dímero D, PCR y ferritina. Previa aprobación por el comité ético de nuestro hospital.

Resultados: De los 101 pacientes 19 fueron excluidos quedando 82; 56 tuvieron TVP (68,3%) y 29 (51,8%) de esos 56 se vacunaron de SARS-CoV-2, guardando 8 de ellos (27,6%) relación entre la vacunación y el episodio de TVP, mientras que 21 (72,4%) no la guardaban. Dentro de la población vacunación/TVP, encontramos 5 mujeres (62,5%) y 3 hombres (37,5%), con una edad media de $78,38 \pm 5,58$, mientras que en la población que no guardaba relación vacunación/TVP teníamos 8 mujeres (38,1%) y 13 hombres (61,9%) con una edad media de $68,71 \pm 11,35$. La vena proximal más afectada fue la femoral común con 3 pacientes (50%) en la población vacunación/TVP, mientras que el población que no guardaba relación vacunación/TVP fue la femoral superficial con 9 pacientes (42,9%). Entre la sintomatología en la población vacunación/TVP destaca en el siguiente orden: dolor en extremidad inferior 8 pacientes (100%), dolor a la palpación de extremidad inferior 8 pacientes (100%), edema en la extremidad inferior 6 pacientes (75%), mientras que no existían pacientes con afectación de extremidad superior; en la población sin relación vacunación/TVP destaca el siguiente orden: edema en la extremidad inferior 16 pacientes (76,2%), dolor en extremidad inferior 15 pacientes (71,4%), dolor a la palpación de extremidad inferior 12 pacientes (57,1%), dolor en extremidad superior 1 paciente (4,8%), edema en la extremidad superior 1 paciente (4,8); mientras que no hubo pacientes con dolor a la palpación de extremidad superior (0%). El resto de hallazgos obtenidos fueron (media \pm DE): en población vacunación/TVP: dímero D $15.212,5 \pm 13.554,6$; PCR $4,16 \pm 3,5$ y ferritina $157,2 \pm 94,2$; en población no relación vacunación/TVP: dímero D $13.408 \pm 27.213,9$; PCR $4,76 \pm 5$ y ferritina $220,70 \pm 210$.

Discusión: Las vacunas contra el SARS-CoV-2 parecen guardar relación con ETV; la TVP es la presentación clínica más frecuente de dicha enfermedad. En nuestro estudio el sistema venoso proximal fue el más afectado, siendo la vena femoral la gran protagonista.

Conclusiones: Con la “n” que hemos obtenido no podemos concluir ningún resultado robusto. Aun así, estos datos nos permiten ver que no hay grandes diferencias entre las TVP en aquellos pacientes vacunados por SARS-CoV-2 y aquellos que no.