



9 - CRIBADO ECOGRÁFICO DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y SUPERFICIAL EN PACIENTES HOSPITALIZADOS POR COVID-19

Y. Tung Chen¹, L. Ordieres Ortega², R. Calderón Hernaiz³, C. Marcelo Calvo⁴, F. Deodati⁵, M. Mateos González⁶, A. Castellano Candalija⁴, B. Álvarez Zapatero⁷ y J. Marco Martínez⁸

¹Hospital Universitario Puerta de Hierro. Majadahonda. Madrid. ²Hospital Universitario Gregorio Marañón. Madrid. ³Hospital Universitario de Fuenlabrada. Fuenlabrada. Madrid. ⁴Hospital Universitario La Paz. Madrid. ⁵Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. ⁶Hospital Universitario Infanta Cristina. Parla. Madrid. ⁷Hospital Universitario de Móstoles. Móstoles. Madrid. ⁸Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal. Madrid.

Resumen

Objetivos: El objetivo principal de este estudio fue determinar la incidencia real de trombosis venosa profunda o superficial en pacientes hospitalizados por COVID-19.

Métodos: Pacientes mayores de 18 años y con diagnóstico de COVID-19, hospitalizados en el servicio de medicina interna, fueron reclutados consecutivamente y evaluados con una ecografía Doppler bilateral de miembros inferiores durante la hospitalización. El examen se repitió semanalmente hasta el alta y luego se realizó un seguimiento al cabo de un mes.

Resultados: Se reclutaron doscientos treinta y tres pacientes. La edad media fue de 54,4 años (DE 12,7) y el 47,8% eran mujeres. 127 pacientes (54,5%) tenían comorbilidades. En el momento de la inscripción, los pacientes estaban normotensos y tenían una saturación normal (95,6% - DE 1,6, con una frecuencia respiratoria de 19,1 rpm - DE 4,0), y 130 necesitaban al menos oxigenoterapia complementaria (55,8%). Sobre el estudio de ecografía Doppler, 3 pacientes fueron dados de alta antes de la primera ecografía, al 63,1% (147 pacientes) se le realizó al menos 1 estudio y al 1,7% se le realizaron 5 o más estudios. Un paciente presentaba una trombosis de la vena tibial posterior distal, que mostraba signos de cronicidad y era congruente con la historia del paciente. 2 pacientes fueron diagnosticados de embolia pulmonar subsegmentaria (EP), sin evidencia de trombosis venosa en el seguimiento.

Discusión: Esta baja incidencia de trombosis podría explicarse por presentación de la neumonía por SARS-CoV-2 menos grave que las de otros estudios publicados. Esto se confirma por el porcentaje de pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos o intermedios (13,9%), en contraste con porcentajes de hasta el 32% en algunas series. Además, nuestra población también era más joven. Estos dos factores llevaron a una deambulación temprana de todos los pacientes de nuestra población cuando fue posible, lo cual en nuestro hospital monográfico en COVID-19, con un diseño que cuenta con largos pasillos, es perfectamente adecuado para tal fin.

Conclusiones: Los resultados de nuestro estudio sugieren que la realización de un protocolo de detección de ecografía Doppler para pacientes con COVID-19 no está justificada. Presumiblemente,

consideramos la ventaja de usar heparina de bajo peso molecular intermedio, así como la deambulación temprana en pacientes con COVID-19.