



## 1604 - LA ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA EN LA INFECCIÓN POR SARS-CoV-2. ESTUDIO DESCRIPTIVO EN UN HOSPITAL COMARCAL

**R. Becerra Amor, S. González Colino, H. Zhang Lin, I. Portal López, A. Pineda Moron, M. Maroto Hernando, P. San José Alonso y G. de la Red Bellvís**

*Fundació Hospital de l'Esperit Sant. Santa Coloma de Gramenet. Barcelona.*

### Resumen

**Objetivos:** La infección por el coronavirus SARS-CoV-2 produce una gran variedad de signos y síntomas, entre los cuales se incluyen las denominadas coagulopatías asociadas a la COVID-19. Estas coagulopatías conducen al desarrollo de estados protrombóticos pudiendo acarrear la aparición de la enfermedad tromboembólica venosa (ETV), dónde se incluye principalmente la embolia pulmonar (EP) y, en menor frecuencia, la trombosis venosa profunda (TVP).

**Métodos:** Estudio transversal y retrospectivo dónde se preseleccionaron todos los pacientes con infección por SARS-CoV-2 (PCR positiva) atendidos en nuestro hospital comarcal entre los meses de marzo de 2020 y marzo de 2021, y posteriormente aquellos que presentaron cualquier tipo de trombosis durante el proceso asistencial, de los cuales se recogieron datos clínicos, analíticos, radiológicos y sociodemográficos y se llevó a cabo un análisis descriptivo de los mismos.

**Resultados:** De los 1.349 pacientes con diagnóstico de infección por SARS-CoV-2 solamente 43 de ellos (3,19%) fueron diagnosticados de un episodio trombótico venoso, siendo mayor la incidencia durante la primera ola (58%). La edad media fue de 64 años [34;88] y el sexo predominante el masculino (81%). Los eventos trombóticos más frecuentes fueron la EP (65%) y la TVP (7%) o ambas de forma sincrónica (5%). De entre todos los casos de ETV solo un 1% había presentado un evento trombótico previo. La mayoría de los eventos sucedieron entre aquellos pacientes que precisaron traslado a un centro de tercer nivel (61%). La mediana entre el inicio de la enfermedad COVID-19 y la aparición de ETV fue de 12 días [0-56] y el 18,6% de los pacientes con diagnóstico confirmado de ETV fueron *exitus*. A nivel analítico, el valor del D-dímero al diagnóstico de la ETV fue superior a 3.000 ng/mL en más del 70% de los casos.

**Discusión:** La COVID-19 es una enfermedad que predispone a la aparición de ETV por lo que debe de plantearse frecuentemente su diagnóstico y debe ser considerado su tratamiento profiláctico para su prevención.

**Conclusiones:** El diagnóstico de ETV entre los pacientes con infección por SARS-CoV-2 atendidos en nuestro centro hospitalario fue inferior a los esperados respecto a otros estudios similares ya publicados. La ETV fue diagnosticada con mayor frecuencia durante la primera ola, probablemente porque el tratamiento aún estaba poco definido, coincidiendo con la bibliografía actual. Del mismo modo, la ETV fue más frecuente entre los pacientes que requirieron traslado a unidad de

semicríticos o a una unidad de intensivos, y, por tanto, fue más frecuente entre aquellos que presentaron un cuadro clínico de mayor gravedad.

## **Bibliografía**

1. Magro C, Mulvey JJ, Berlin D, et al. Complement associated microvascular injury and thrombosis in the pathogenesis of severe COVID-19 infection: a report of five cases. *Transl Res.* 2020.
2. Helms J, Tacquard C, Severac F, et al. High risk of thrombosis in patients with severe SARSCoV2 infection: a multicenter prospective cohort study. *Intensive Care Med.* 2020.
3. Oxley TJ, Mocco J, Majidi S, et al. Large-Vessel Stroke as a Presenting Feature of COVID-19 in the Young. *N Engl J Med.* 2020;382(20):e60.