



1238 - TROMBOSIS ARTERIAL PERIFÉRICA AGUDA EN PACIENTES CON NEUMONÍA GRAVE POR SARS-COV-2

P.P. García Ocaña¹, J. Sanz Canovas² y C. Cabrera Galan³

¹Hospital Universitario de Jerez de la Frontera. Jerez de La Frontera. ²Hospital Regional Universitario de Málaga. Málaga. ³Hospital Universitario de Jerez de la Frontera. Jerez de la Frontera. Cádiz.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas y evolutivas de 4 casos (2 pertenecientes al Hospital Regional Universitario de Málaga y 2 del Hospital Universitario de Jerez) de trombosis arterial periférica en pacientes con COVID-19.

Métodos: Recogida de variables clínicas (resumidas en la tabla 1) y analíticas, así como la evolución y pronóstico de los casos de trombosis arterial periférica asociados a COVID-19 en ambos hospitales, desde el inicio de la pandemia hasta la actualidad.

Resultados: Edad media 60 años, 3 eran hombres, 2 hipertensos en tratamiento, ningún fumador ni otro factor de riesgo cardiovascular. Todos habían presentado neumonía bilateral grave por SARS-CoV-2, los 3 hombres precisaron IOT, la cuarta paciente se desestimó. Uno presentó TEP bilateral masivo (compromiso VD en ecocardiografía) y otro un ictus isquémico, ambos con hemorragia mayor (digestiva y cerebral, respectivamente) tras inicio de anticoagulación con HBPM ajustada a peso y función renal. Datos medios analíticos a destacar: leucocitosis (21.600 cél./mm³), neutrofilia (19.650 cél./mm³), LDH 737 U/L, ferritina 1.399 ng/mL y DD 11.500 ng/mL. Desde el punto de vista vascular: La mujer presentó trombosis de femoral común y bifurcación. Los demás, trombosis a nivel poplíteo. Dos tuvieron trombosis bilaterales y uno de ellos ha sido sometido a tromboectomía bilateral con buena repermeabilización posterior. En la actualidad 3 han fallecido y el cuarto está en UCI.

Casos (sexo)	Edad	FRCV	Fumador	Bilateral	Localización TEP	Ictus	Hemorragia	Distrés	Exitus
1 (M)	61	HTA	No	No	Femoral común y bifurcación derecha	Sí	No	Sí	Sí
2 (H)	63	No	Ex	Sí	Poplíteo derecha	No	No	Sí	Sí
3 (H)	63	HTA	Ex	No	Poplíteo derecha	No	Sí	Sí	Sí
4 (H)	53	No	No	Sí	Poplíteo derecha e izquierda	No	No	Sí	No

Discusión: Los tres pacientes con isquemia arterial establecida que no fueron sometidos a trombectomía mecánica fallecieron, presentando 2 complicaciones hemorrágicas. La disregulación entre factores pro- y anticoagulantes, habiéndose descrito fenómenos de CID y PTT, puede ensombrecer el pronóstico de estos pacientes. Mientras que el paciente sometido a trombectomía mecánica presentó mejor evolución clínica.

Conclusiones: 1. Los casos de isquemia arterial periférica en neumonía bilateral por SARS-CoV-2 se asocian a mal pronóstico. 2. La detección precoz de signos de isquemia arterial aguda en pacientes con COVID-19 grave y la realización de trombectomía podría evitar la amputación y mejorar el pronóstico de estos pacientes.

Bibliografía

1. Dolhnikoff et al. Pathological evidence of pulmonary thrombotic phenomena in severe COVID-19. *J Thromb Haemost.* 2020;18(6):1517-9.
2. Varga et al. Endothelial cell infection and endotheliitis in COVID-19. *Lancet.* 2020;395(10234):1417-8.
3. Goldman et al. Lower-extremity Arterial Thrombosis Associated with COVID-19 Is Characterized by Greater Thrombus Burden and Increased Rate of Amputation and Death. *Radiology.* 2020;297(2):E263-E269.