



1053 - ANÁLISIS DE LOS EPISODIOS DE TROMBOSIS PORTAL EN PACIENTES INGRESADOS EN UN HOSPITAL COMARCAL

F. Moreno Verdejo¹, M.V. López Sánchez¹, I. Cantero Corredor², M. Ruíz Ruíz¹ y M.D. Romero Ferreira¹

¹Medicina Interna. Hospital Universitario San Agustín. Linares. Linares. Jaén. ²Enfermería. Centro de Salud Bulevar. Jaén.

Resumen

Objetivos: Los trastornos vasculares hepáticos, y en concreto la trombosis venosa portal (TVPo) pueden conducir al desarrollo de hipertensión portal no cirrótica, siendo las causas muy diversas, aunque en su mayoría se producen sobre hígados cirróticos, y a nivel extrahepático por invasión tumoral, lo que supone un aumento importante de morbimortalidad. El conocimiento de este tipo de patologías, y las recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica, se basa en pequeños estudios y series de casos que evalúan la evolución de la enfermedad, fisiopatología y estrategias de tratamiento. Por ello el objetivo de nuestro estudio es conocer la prevalencia y características de los pacientes diagnosticados de TVPo durante el ingreso hospitalario, sus factores desencadenantes, y evolución, en nuestro entorno.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio descriptivo retrospectivo, donde se analizaron los casos de TVPo registrados entre enero 2014 y junio 2020. Se analizaron etiologías, factores de riesgo, manejo terapéutico y evolución de dichos pacientes.

Resultados: Se identificaron un total de 15 pacientes con diagnóstico de TVPo durante el ingreso, la edad media en el momento del diagnóstico fue de 67,6 años, siendo el 93,3% de los pacientes varones. El 33% de las TVPo se presentaron sobre hígados no cirróticos, siendo el hepatocarcinoma en estos pacientes, el factor predisponente en el 50% de los casos y el cáncer de colon en el 30%, el 20% restante responde a procesos infecciosos intraabdominales. En los pacientes con cirrosis, la etiología fue principalmente enólica, salvo en 2 pacientes (13%) en los que se asoció a VHC. El 73,3% del total de pacientes con TVPo tenían un antecedente neoplásico (hepatocarcinoma en su mayoría), siendo el dolor abdominal y la ascitis los síntomas fundamentales al diagnóstico, pero el 50% de los casos fue un hallazgo incidental. Entre las comorbilidades más frecuentes destaca HTA (46,6%) y DM (33,3%), seguido de ACV (20%) y FA (13,3%). Se decidió anticoagular en el momento del diagnóstico al 46,6% de los pacientes, con igual proporción si existía neoplasia subyacente o no. Tan solo el 28,5% de los pacientes anticoagulados experimentaron repermeabilización parcial, persistiendo la TVPo en el resto. Llama la atención que 2 pacientes (13,3%) logró repermeabilización total de vena porta, aún en ausencia de anticoagulación, y que en otros 2 pacientes, el evento trombótico se presentó bajo anticoagulación oral por FA, siendo en estos casos trombosis tumoral asociada a hepatocarcinoma persistente a pesar de tratamiento. La supervivencia en el momento del registro fue de 73,3%.

Conclusiones: La TVPo en nuestro entorno se asoció con patología tumoral en la mayoría de los casos, fundamentalmente hepatocarcinoma, y sobre hígados cirróticos. La anticoagulación no modificó de forma significativa el curso de la enfermedad. Las comorbilidades más frecuentes asociadas son los factores de riesgo vascular (HTA y DM), seguidas de enfermedad vascular establecida, fundamentalmente ACV.