



<https://www.revclinesp.es>

719 - FACTORES PRONÓSTICOS ASOCIADOS AL TROMBOEMBOLISMO PULMONAR AGUDO EN PACIENTES QUE ACUDEN A UN SERVICIO DE URGENCIAS DE MEDICINA INTERNA

V. Gómez Caverzaschi, S. Zafar Iqbal-Mirza, J. de Aristegui Bengoechea, I. Carmona García, C. Morata Romero, P.M. Gómez Pedraza y J. González Moraleja

Hospital Virgen de la Salud. Toledo.

Resumen

Objetivos: Conocer qué parámetros analíticos y pruebas de imagen se solicitan en Urgencias y Planta de Medicina Interna en pacientes con sospecha de tromboembolismo agudo (TEP) y determinar si existe relación entre parámetros analíticos e índices PESI y PESI simplificado con el pronóstico del TEP.

Métodos: Realizamos un estudio descriptivo retrospectivo observacional incluyendo 40 pacientes ingresados por TEP agudo en Planta de Medicina Interna del Complejo Hospitalario de Toledo entre los meses de marzo y mayo de 2021 (inclusive). Las variables de estudio fueron: índices PESI y PESI simplificado, parámetros analíticos (dímero D, troponina I, NTproBNP, lactato, creatinina, filtrado glomerular [FG]) y pruebas de imagen (ecocardiograma transtorácico [ETT], angioTAC, gammagrafía pulmonar) en Urgencias y Planta.

Resultados: Se observó que 24 pacientes (60%) tuvieron un PESI alto, y 28 (70%) un PESI simplificado alto. En Urgencias se determinó dímero D en 33 pacientes (82,5%), elevado en el 97%; troponina I en 24 pacientes (60%), elevada en el 66,7%; NTproBNP en 22 pacientes (55%), elevado en el 45,5%; lactato en 15 pacientes (37,5%), elevado en el 20%. Se determinó la creatinina plasmática en todos los pacientes y el FG en uno. En Planta, se solicitó dímero D en 24 pacientes (60%), troponina I en 10 (25%); NTproBNP en 23 (57,5%), lactato en 7 (17,5%), creatinina en 38 (95%) y FG en 35 pacientes (87,5%). En cuanto a las pruebas de imagen, en Urgencias se realizó ETT a 5 pacientes (12,5%) y angioTAC pulmonar a 38 (95%), y en Planta, se realizó ETT a 21 pacientes (52,2%) y angioTAC pulmonar a uno (2,5%). En ningún caso se realizó gammagrafía pulmonar. A continuación, realizamos un estudio analítico relacionando diferentes variables con ingreso en UVI y mortalidad. A ningún paciente de los fallecidos (4) se le había realizado una determinación de troponina I en Urgencias ($p = 0,01$). La determinación de lactato en Urgencias no se relacionó de forma significativa con la mortalidad, pero la hiperlactacidemia sí ($p = 0,031$). El 75% de los fallecidos tenían hiperlactacidemia en Urgencias. Además, al 75% de los pacientes fallecidos no se les había determinado el FG en Urgencias ($p = 0,002$). El 66,7% de los pacientes que ingresaron en UVI eran fumadores activos ($p = 0,036$). Todos tenían el NTproBNP elevado en Urgencias ($p = 0,041$). Los índices PESI (y simplificado) con puntuación elevada no se relacionaron de forma significativa con el pronóstico.

Conclusiones: En las últimas guías sobre diagnóstico y tratamiento del TEP (ESC 2019) se propuso la relación de parámetros analíticos (troponina, NTproBNP, lactato, creatinina, FG) con el pronóstico en pacientes con TEP agudo; sin embargo, algunos no se suelen solicitar como ha demostrado nuestro estudio, como el lactato (se determinó en menos de la mitad de pacientes) o el FG (se determinó solo en uno).

Podemos concluir que dichos parámetros deberían solicitarse desde urgencias, dado que se ha demostrado su rentabilidad pronóstica y así mejorar nuestra práctica clínica diaria.