Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):179

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

328 - TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO SUPERIOR: ANÁLISIS DESCRIPTIVO

S. Luis García, A. Paisán Fernández, C. González San Narciso, M.O. Lago Rodríguez, C.M. Amodeo Oblitas, F. Galeano Valle y P. Demelo Rodríguez

Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivos: Determinar la epidemiología, factores de riesgo, características clínico-analíticas y el pronóstico en los pacientes que han presentado trombosis venosa profunda del miembro superior (TVPMS).

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes con trombosis venosa profunda (TVP) de miembros superiores (MMSS) estudiados en la Unidad de Enfermedad Tromboembólica Venosa (ETV) de Medicina Interna del Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Resultados: Se revisaron un total de 2.726 pacientes con diagnóstico de ETV, de los cuales 69 pacientes (2,5%) presentaban TVP de MMSS, siendo varones 38 pacientes (55,1%) La edad media fue de 55,2 ± 19,2 años. El 92,8% (64 pacientes) se diagnosticaron de manera ambulatoria, y de estos el 48,4% (31 pacientes) requirió ingreso hospitalario. Como comorbilidades más frecuentes encontramos la hipertensión arterial 30,4% (21 pacientes), la dislipemia 24,6% (17 pacientes) y el tabaquismo 21,7%. El diagnóstico se realizó mediante ecografía doppler de MMSS en 95,7% (66 pacientes), la tomografía computarizada de MMSS en un 5,8% (4 pacientes); no se encontraron diferencias en cuanto al lado afecto (derecho en un 50,7%), siendo la trombosis bilateral solo en un 1,4% (1 paciente). Hasta un 11,6% (8 pacientes) presentó embolia de pulmón (EP) al diagnóstico. Entre los factores de riesgo para ETV destacaron: cáncer 21,7% (15 pacientes), inmovilización 17,4% (12 pacientes) y cirugía 8,7% (6 pacientes) recientes y hormonoterapia 13% (9 pacientes). Por otra parte, entre las causas específicas de TVP de MMSS predominaron la secundaria a catéter en 14 pacientes (20,3%) y la trombosis de esfuerzo en 6 pacientes (8,3%). En laboratorio encontramos que el dímero-D fue positivo (> 250 ng/mL) en 42 de 52 pacientes (80,7%). Durante el seguimiento, se desarrollaron hemorragias graves en 4,3% (3 pacientes) y recurrencias de ETV también en 4,3% (3 pacientes).

Características clínicas de los pacientes con trombosis venosa profunda de miembro superior

Variable	n (%), N = 69
Sexo masculino	38 (55,1)

Edad, media en años (DE)	55,2 (± 19,2)
Diagnóstico ambulatorio	64 (92)
Ingreso hospitalario	31/64 (48,4)
Antecedentes médicos	
Hipertensión arterial	21 (30,4)
Dislipemia	17 (24,6)
Fumadores	15 (21,7)
Diabetes mellitus	7 (10,1)
Cardiopatía isquémica	7 (10,1)
Insuficiencia cardíaca	6 (8,7)
Accidente cerebrovascular	3 (4,3)
Arteriopatía periférica	3 (4,3)
Fibrilación auricular	2 (2,9)
Factores provocadores de ETV	
Cáncer	15 (21,7)
Sólido	13/15 (86,7)
Hematológico	2/15 (13,3)
Inmovilización reciente	12 (17,4)

Hormonoterapia	9 (13)
COVID-19	7 (10,1)
Cirugía reciente	6 (8,7)
ETV previa	4 (5,8)
Antecedentes familiares de ETV	2 (2,9)
Embarazo	2 (2,9)
Antecedentes personales de TVS	1 (1,4)
Puerperio	0 (0)
Laboratorio	
Anemia (Hb 12 g/dL)	10 (14,5)
Plaquetas 100.000/L	1 (1,4)
Dímero-D positivo*	42/52 (80,7)
Dímero-D > 1.000 ng/mL	13/52 (25)
Trombofilia	3/24 (12,5)
Seguimiento	
Recidiva de ETV	3 (4,3)
TVS	2/3 (66,7)
TEP	1/3 (33,3)

Hemorragia	4 (5,8)
Hemorragia grave	3/4 (75)
Hemorragia no grave	1/4 (25)
Mortalidad global	6 (8,7)
Cáncer	4/6 (66,7)
TEP	1/6 (16,7)
Hemorragia	1/6 (16,7)

*Punto de corte del dímero-D: 250 ng/mL. DE: desviación estándar; ETV: enfermedad tromboembólica venosa; TVS: trombosis venosa superficial; Hb: hemoglobina; TEP: tromboembolismo pulmonar

Discusión: La TVPMS es una entidad poco frecuente, y un 4-10% de todos los casos de TVP en EE.UU.; asociando una menor incidencia de síndrome postrombótico y embolia pulmonar comparado con la TVP de miembro inferior. Puede clasificarse entre primaria (20-30%), asociada a anomalías anatómicas (síndrome del opérculo torácico); o secundaria (70%), relacionada principalmente con catéteres venosos centrales y cáncer. La evaluación clínica y el uso del dímero-D son de gran utilidad para el abordaje de esta entidad poco frecuente, siendo el diagnóstico mediante pruebas de imagen; y la piedra angular del tratamiento es la anticoagulación.

Conclusiones: La TVPMS es una forma de presentación poco frecuente de TVP. En nuestra serie encontramos una baja prevalencia de embolia pulmonar concomitante. El dímero D estaba elevado en el 80% de los pacientes, cifras muy inferiores a las descritas en pacientes con TVP de miembros inferiores. El riesgo de sangrado y recurrencia fue bajo.

Bibliografía

1. Ditano-Vázquez P, Galeano-Valle F, del-Toro-Cervera J, Demelo-Rodríguez P. Comparación de la trombosis venosa profunda de miembro superior e inferior: estudio observacional prospectivo. Rev Clin Esp. 2019.
2. Grant JD, Stevens SM, Woller SC, Lee EW, Kee ST, Liu DM, et al. Diagnosis and management of upper extremity deep-vein thrombosis in adults. Thromb Haemost. 2021;108:1097-108.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.