



600 - ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA EXTRAHOSPITALARIA Y COVID-19: ¿PODRÍA HABERSE EVITADO?

G. Morón Fernández, C. Fernández Capitán, T. Sancho Bueso, G. Salgueiro Origlia, A. Lorenzo Hernández, A.M. Martínez Virto, A. Rivera Núñez y M. Quintana Díaz

Hospital Universitario La Paz. Madrid.

Resumen

Objetivos: Analizar las características de los pacientes con infección por COVID-19 que desarrollaron EP, centrando la atención fundamentalmente en los factores de riesgo y tromboprofilaxis que recibieron para intentar dar respuesta a la pregunta planteada: ¿Podría haberse evitado el embolismo pulmonar?

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de los pacientes con infección por SARS-CoV-2 y diagnóstico de EP, desde marzo hasta junio de 2020. Se analizan los datos demográficos, comorbilidad, factores de riesgo, tromboprofilaxis y evolución. Se calcula el riesgo trombótico de los pacientes según escala PRETEMED y Padua.

Resultados: De los 205 pacientes, 143 (69,8%) eran ambulatorios. 171 (83,4%) presentaban inmovilización siendo mayor en los ingresados (91,9% vs. 79,7%); 12,6% no tenían ningún factor de riesgo salvo la propia infección. 77 (45,0%) recibieron tromboprofilaxis, siendo superior en los ingresados (98,2% vs. 18,4%). De los pacientes inmovilizados, 95 (55,6%) no recibieron profilaxis, la mayoría ambulatorios; 51,6% eran hombres, edad media 62 años y 27 (29%) tenían más de 75; 6 (6,5%) estaban anticoagulados. 13 pacientes tenían otros factores de riesgo mientras que 76 (98,7%) no. La mayoría de los pacientes tenían riesgo trombótico moderado o alto. En 3 meses no hubo recurrencias, 1 paciente presentó hemorragia mayor y 8 (9,2%) fallecieron.

Discusión: La mayoría de pacientes ingresados con COVID-19 reciben tromboprofilaxis aunque todavía se discute con que fármaco y a que dosis debe realizarse. La mayoría de las sociedades científicas coinciden en que los pacientes con COVID-19 que ingresan en el hospital deben realizar tromboprofilaxis con HBPM a dosis estándar, valorando el aumento a dosis intermedias en aquellos pacientes que cumplen con unos criterios predeterminados de gravedad. Si la actitud sobre la profilaxis intrahospitalaria es poco clara aún existe un vacío mayor con respecto a la tromboprofilaxis en los pacientes con COVID-19 que no ingresan en el hospital. La saturación y el colapso de los sistemas sanitarios durante la pandemia por COVID ha propiciado que un número elevado de pacientes con infección “menos grave” pasaran la enfermedad en su domicilio.

Conclusiones: El EP fue frecuente en pacientes con infección por SARS-CoV-2 que no precisaron hospitalización. La inmovilización prolongada fue el principal factor de riesgo trombótico que en la mayoría de los pacientes era moderado o alto; sin embargo, solo un porcentaje bajo recibió

profilaxis. La tromboprofilaxis en los pacientes ambulatorios con COVID podría haber evitado algunos de los EP. Nuestros resultados sugieren que estos pacientes deberían ser valorados de manera individual en función del riesgo de trombosis y hemorragia para establecer la tromboprofilaxis más adecuada.

Bibliografía

1. Wuhan seafood market pneumonia virus isolate Wuhan-Hu-1, complete genome. 23 de enero de 2020 [citado 7 de febrero de 2020]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/nuccore/MN908947.3>
2. Wrapp D, Wang N, Corbett KS, Goldsmith JA, Hsieh CL, Abiona O, et al. Cryo-EM structure of the 2019-nCoV spike in the prefusion conformation. *Science*. 2020;367(6483):1260-3.