



1085 - UTILIDAD DEL DÍMERO-D PARA EL DIAGNÓSTICO DE LA TROMBOSIS VENOSA CEREBRAL (TVC) RESPECTO A LA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA (TVP)

A. Silva Asiain

Hospital Nuestra Señora del Prado. Talavera de la Reina. Toledo.

Resumen

Objetivos: Recopilar la información existente sobre la utilización del dímero-D para el diagnóstico de la trombosis venosa cerebral (TVC).

Métodos: Se realizó una revisión sistemática de documentos de sociedades científicas implicadas en el manejo de la TSV, así como de revisiones sistemáticas y estudios científicos.

Resultados: En la bibliografía analizada se ha objetivado que el Dímero D tiene una alta sensibilidad (> 80%); siendo ligeramente menor en el diagnóstico de TVP, según la bibliografía estudiada. El valor del Dímero-D va a estar influenciado por diversos factores como la etiología, la cefalea aislada como manifestación clínica y la duración de la sintomatología.

Discusión: El dímero-D se utiliza con frecuencia en el enfoque diagnóstico de la TVP y el TEP. Desafortunadamente en la TVC, a diferencia de la trombosis venosa profunda (TVP) y/o en el tromboembolismo pulmonar (TEP), actualmente no existen puntuaciones de probabilidad clínica previas a la prueba que hayan sido validadas para ayudar en el enfoque diagnóstico. La medición cuantitativa del dímero-D circulante, es una prueba económica y fácilmente disponible que, desde finales del siglo XX, se ha planteado su utilización como herramienta potencialmente útil en el diagnóstico de los pacientes con TVC. Es conocido que el dímero D en TVP y TEP ha demostrado su utilidad. En varios estudios y en dos grandes metaanálisis de la literatura se ha demostrado su alto valor predictivo negativo en el tratamiento de pacientes con sospecha de tromboembolismo venoso. Así, en pacientes con baja o intermedia probabilidad clínica y con un resultado negativo de dímero-D, un TEP o un TVP se puede descartar de forma segura sin la realización de nuevas investigaciones. No obstante, cuando la probabilidad clínica sea elevada, si el resultado del Dímero-D es negativo, no sirve para excluir patología; en ese caso, lo indicado es la realización de una prueba de imagen dirigida para su diagnóstico. Aunque la sensibilidad en la TVC es más baja en comparación con el tamizaje para la TVP o TEP, el dímero-D permite realizar diagnósticos de exclusión y reducir el número de estudios de imagen innecesarios.

Conclusiones: Durante la última década ha surgido un gran interés acerca de la TVC, debido a la posibilidad de confirmar el diagnóstico clínico a través de la resonancia magnética. Esta enfermedad neurológica tiene una presentación clínica muy diversa, pero la cefalea es el síntoma más

representativo. Es de singular importancia identificar con prontitud la TVC para rápidamente el tratamiento adecuado, y poder evitar complicaciones graves como déficits neurológicos permanentes o la muerte. Los resultados de la bibliografía analizada sugieren que el dímero-D puede ser una herramienta de diagnóstico útil en el manejo de pacientes con sospecha de TVC, con algunas excepciones siendo la más significativa la presentación clínica de cefalea aislada. Esto contrasta marcadamente con la TVP, donde una combinación de baja probabilidad clínica y dímero-D negativo excluye con seguridad el diagnóstico. Se necesitan estudios para afianzar la utilidad y desarrollar un modelo clínico con el que estratificar pacientes con sospecha de TVC en grupos con alta, moderada o baja probabilidad clínica.