

## 1331 - EVOLUCIÓN DE LA TROMBOSIS PULMONAR ASOCIADA A COVID: EXPERIENCIA DE UN HOSPITAL TERCIARIO

*Diego Ortega González, Fernando Fernández Hinojal, David Manuel Montenegro Pascual, Javier González Cepeda, Teresa Sancho Bueso, Mar Arcos Rueda, Alicia Lorenzo Hernández y Giorgina Slagueiro Origlia*

*Hospital Universitario La Paz, Madrid.*

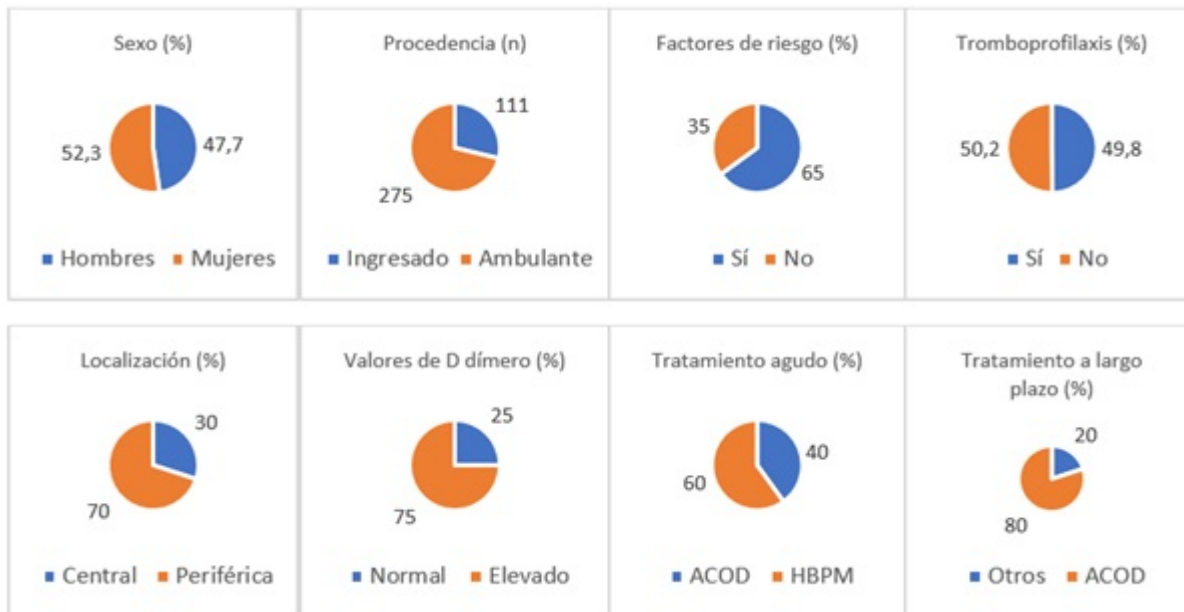
### Resumen

**Objetivos:** Analizar las características de los pacientes con infección COVID-19 que desarrollaron Trombosis Pulmonar (TP) desde marzo 2020 a mayo 2022, en un hospital terciario de la Comunidad de Madrid (Hospital Universitario La Paz) y su evolución a los 3-6 y 12 meses.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo de los pacientes con infección por SARS-CoV-2 y diagnóstico de TP mediante angioTAC pulmonar. Se analizan datos demográficos, comorbilidad, factores de riesgo, tromboprofilaxis, tratamiento y evolución clínico-radiológica durante el año de seguimiento.

**Resultados:** 392 pacientes fueron analizados, 47,7% mujeres y 52,3% hombres con una media de edad de 60 años. Entre los factores de riesgo más frecuentes destacan en el 62% propia infección por COVID-19 y la inmovilización en un 64%. 71% se encontraban en régimen ambulatorio. Un 49,8% de los pacientes recibió tromboprofilaxis. La localización de la TP fue periférica en el 70%. Los valores de dímero D se encontraban elevados en un 75% de los casos con una media de 11.353 ng/ml. 60% de los pacientes recibieron heparina de bajo peso molecular (HBPM) como tratamiento agudo, 40% recibieron anticoagulantes de acción directa (ACOD). 80% recibieron tratamiento con ACOD a largo plazo frente a un 20% que recibió otros tratamientos. A los 3-6 meses y al año, el porcentaje de pacientes con hemorragia fue de 1,9% y 0%, recurrencias 0% y 1,9% y *exitus* 7,8% y 0%, respectivamente. El 40% de los pacientes presentó resolución a los 3 meses, 30% a los 6 meses y a los 12 meses están pendientes de evaluar.

Evolución	Hemorragias	Recurrencias	<i>Exitus</i>	Resolución
3 meses	4	0	16	40%
6/12 meses	0	4	0	30% (6 m)/pendiente (12 m)



**Discusión:** Existen múltiples artículos científicos sobre la enfermedad trombótica asociada a COVID, pero pocas publicaciones sobre la evolución posterior de estos enfermos. Tampoco hay bibliografía sobre prevalencia en pacientes ambulatorios y menos aún sobre el uso previo de tromboprofilaxis en estos pacientes. Los ACOD en este subgrupo de pacientes han sido la piedra angular del tratamiento comparado con la población con enfermedad tromboembólica venosa en España. La resolución radiológica es menor que en los pacientes con TP sin infección COVID, sin embargo, la tasa de hemorragias y recurrencias es claramente inferior.

**Conclusiones:** La TP fue más frecuente en pacientes ambulatorios. La propia infección así como la inmovilización prolongada fueron los principales factores de riesgo trombótico. La mayoría de las TP fueron periféricas. El tratamiento a largo plazo se realizó mayoritariamente con ACOD. La tasa de hemorragias mayores fue muy baja. La resolución radiológica ocurrió en menos de la mitad de los pacientes en los primeros meses.