



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## 12 - ANÁLISIS DE LAS RECURRENCIAS EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA

*Pablo Javier Marchena Yglesias, María José Castillo Barrera, Nadine Khan, Sandro Herrera Darias, Gilsy Guillen Chirinos, Albert Sabater Gil y Xavier Martret Redrado*

*Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Sant Boi de Llobregat (Barcelona).*

### Resumen

**Objetivos:** Analizar el número de recurrencias así como las características de las mismas en la cohorte de pacientes con enfermedad tromboembólica venosa (ETEV) de nuestro Servicio de Medicina Interna.

**Métodos:** Análisis descriptivo de la cohorte de pacientes de la base de datos de ETEV del servicio. Analizar variables demográficas, comorbilidades, factores de riesgo, tratamientos y complicaciones añadidas más allá de las recurrencias. Se han seguido las normas éticas y se han obtenido los consentimientos orales de los pacientes integrados en la base de datos.

**Resultados:** De los 665 pacientes con ETEV seguidos un mínimo de tres meses, 74 (11,1%) presentan una recidiva que se produce a los 582 días desde el fin del primer tratamiento anticoagulante. El 50% son mujeres con una media de 65 años. El 70% presentaban comorbilidades y la presentación como embolia de pulmón se producía en el 44% de los pacientes. Los antecedentes familiares, los antecedentes de viajes, el dímero D positivo al mes de finalizar el tratamiento, la presencia de trombofilia y la troponina positiva en el diagnóstico, fueron los factores de riesgo que condicionaron las recidivas. Los pacientes con recidivas, también presentaron más sangrados, sobre todo gastrointestinales y los que tenían cáncer, recurrían mientras estaban bajo tratamiento anticoagulante.

**Conclusiones:** En nuestra cohorte las recidivas se producen en pacientes: DD positivo al mes de finalizar el tratamiento; portadores de trombofilia pero no SAF; antecedentes de viajes y familiares; troponina positiva en el diagnóstico; con más sangrados (gastrointestinal), e hipertensión pulmonar crónica. En los pacientes con recidivas, el cáncer es el factor de riesgo más importante mientras están con anticoagulación.