



2046 - ANTICOAGULACIÓN Y RECURRENCIA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS CON TROMBOEMBOLISMO PULMONAR

Pablo Tellería Gómez, Cristina Novoa Fernández, Xjoylin Egües Torres, Marta de la Fuente López, Alberto Rodríguez Iglesias, Frank Suárez López y Sara Gómez García

Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid.

Resumen

Objetivos: Conocer el tratamiento anticoagulante de mantenimiento en pacientes oncológicos diagnosticados de tromboembolismo pulmonar (TEP) y su tasa de recurrencia y mortalidad asociada.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo y transversal de ámbito hospitalario. Se incluyen todos diagnosticados de neoplasia y tromboembolismo pulmonar entre enero de 2020 y diciembre de 2021 en un hospital de tercer nivel. Se registran variables demográficas, antecedentes de eventos trombóticos, parámetros analíticos y tratamiento al alta. Todos los análisis estadísticos se realizaron con el paquete estadístico SPSS-22.

Resultados: Se incluyen 117 pacientes, con una edad media de $70,58 \pm 12,94$ años (mediana 72 años), de los cuales 71 son varones (60%). Solo el 2,5% tenía antecedentes previos de eventos trombóticos previos al diagnóstico de neoplasia. 77 (65,81%) pacientes presentaban clínica sugestiva de TEP en el momento de su diagnóstico. Los niveles medios de dímero D fueron de 12.549 ng/ml (± 13.876), uno de los pacientes presentaba dímero D en rango de normalidad (163 ng/ml). La cifra media de leucocitos fue $10.953/\mu\text{L}$ (± 23.918), siendo la de plaquetas normal $237.104/\mu\text{L}$. En cuanto al tratamiento a largo plazo, 84 (85,71%) pacientes fueron dados de alta con heparina de bajo peso molecular (HBPM) mientras que 9 (7,69%) recibieron dicumarínicos. Solo se pautó anticoagulantes orales de acción directa (ACOD) en 5 pacientes (4,27%). Del total de pacientes que recibieron el alta médica, 6 (6,12%) presentaron un nuevo episodio trombótico durante el seguimiento, aunque 2 de ellos habían suspendido el tratamiento anticoagulante previamente, siendo el tiempo medio entre ambos eventos de 24 meses (± 17). Uno de ellos falleció por esta causa.

Discusión: La enfermedad tromboembólica venosa revierte una elevada morbimortalidad en los pacientes con enfermedad neoplásica activa. A pesar de que en muchas ocasiones en los pacientes oncológicos el diagnóstico de TEP se realiza de forma incidental al realizar los estudios de extensión¹, en nuestra serie un elevado porcentaje de los mismos presentaba síntomas cardinales. En cuanto al tratamiento, la literatura refiere que la heparina de bajo peso molecular presenta una mayor efectividad que los dicumarínicos². De acuerdo con esto, la gran mayoría de nuestros pacientes mantuvieron tratamiento con HBPM tras el alta. Sin embargo, según algunos estudios como el Caravaggio o el Hokusai-VTE CANCER, los ACOD como el apixabán y el edoxabán, han

demostrado su no inferioridad para la prevención de recurrencias en pacientes oncológicos respecto al tratamiento estándar con HBPM.

Conclusiones: El porcentaje de casos diagnosticados de TEP como hallazgo incidental en estos pacientes supone aproximadamente un tercio del total. LA HBPM continúa siendo el tratamiento anticoagulante al alta más empleado en la prevención de recurrencias de eventos tromboticos en pacientes con cáncer. Los ACOD se postulan como una alternativa a válida a este tratamiento y así lo abalan recientes estudios. Por otro lado, la tasa de recurrencia en estos pacientes, una vez anticoagulados a dosis plenas fue relativamente baja.

Bibliografía

1. Dentali F, Ageno W, Becattini C, *et al.* Prevalence and clinical history of incidental, asymptomatic pulmonary embolism: a meta-analysis. *Thrombosis Res.* 2010;125(6):518-22.
2. Olmos VP, Gallo MJR, Rebollo MA, *et al.* Manejo de la enfermedad tromboembólica venosa en pacientes oncológicos: guías de práctica clínica española. Consenso SEACV-SEOM. *Medicina Clínica.* 2015;144:3-15.