Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S555

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1430 - CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES CON TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN AGUSTÍN

Sofía García Ledo, Nuria Prado Alonso, María Caño Rubia, Alba Barragán Mateos, Andrés Astur Treceño-García, Long Chen Sun, Alejandro Gallego Zamora y Raquel Pascua Fernández

Hospital Universitario San Agustín, Avilés (Principado de Asturias).

Resumen

Objetivos: La trombosis venosa profunda (TVP) es una causa común de ingreso en el Hospital Universitario San Agustín. El objetivo de este estudio ha sido analizar la epidemiología, los factores de riesgo, la realización de estudios diagnósticos de extensión y el tratamiento de los pacientes con este diagnóstico en nuestro hospital.

Métodos: Llevamos a cabo un estudio descriptivo, retrospectivo, de todos los ingresos hospitalarios que incluían la TVP cómo uno de los diagnósticos codificados desde el 1 de julio hasta el 31 de diciembre del año 2020. Se analizaron las siguientes variables: epidemiología, factores de riesgo para TVP y otras comorbilidades asociadas, solicitud de estudios de extensión para el diagnóstico de posibles neoplasias ocultas, coagulopatías o trastornos autoinmunes, y, por último, tratamiento al alta hospitalaria.

Resultados: Se analizaron 49 casos, con una edad media de 72 años, 59% hombres y 41% mujeres. En cuanto a los factores de riesgo, un 10% de los pacientes presentaban neoplasia conocida, un 22% antecedentes personales de TVP previa, un 4% antecedentes familiares de trombosis, un 31% habían presentado actividad física reducida previa al diagnóstico por diferentes causas (demencias evolucionadas, situación basal de dependencia, etcétera), un 4% habían sido intervenidos quirúrgicamente de forma reciente, y en el resto de los casos, no se objetivó una causa aparente. En lo referente a las comorbilidades, un 34% eran fumadores o lo habían sido previamente, un 47% hipertensos, un 16% tenían diabetes *mellitus*, un 4% EPOC, un 6% habían presentado un ictus o accidente isquémico transitorio y un 14% presentaban antecedentes de cardiopatía isquémica. En un 39% de los pacientes se realizaron pruebas de imagen en busca de una posible neoplasia oculta, confirmándose este diagnóstico en un 10% de los casos. Por otra parte, en un 33% y en un 27% de los pacientes se realizaron estudio de trombofilias y perfil de anticuerpos antifosfolípido respectivamente, tanto en el ingreso estudiado como en previos y posteriores, resultando positivos un 14% y un 4% de los casos respectivamente. Finalmente, al alta hospitalaria, un 29% de los pacientes recibieron tratamiento con heparinas de bajo peso molecular (HBPM), un 45% con Sintrom y un 26% optaron por los nuevos anticoagulantes orales (NACO) como tratamiento domiciliario.

Discusión: No existe un acuerdo definitivo sobre cuándo debemos llevar a cabo estudios diagnósticos de extensión en pacientes con TVP de repetición. Por ello, sería interesante analizar con más profundidad estos casos y establecer un consenso sobre la rentabilidad derivada de la realización de estas pruebas a largo plazo en lo que a mortalidad y supervivencia se refiere.

Conclusiones: Los pacientes con TVP presentan factores que precipitan su aparición. En nuestro análisis observamos que casi un cuarto de la muestra presentaba antecedentes personales de TVP previa. Lo anterior podría justificar que se hubiesen realizado estudios de extensión en aproximadamente un tercio de los pacientes. Por último, aunque el Sintrom sigue siendo el tratamiento mayoritario, cada vez adquieren mayor relevancia los nuevos anticoagulantes orales en el tratamiento de la TVP.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.