



23 - EMBOLIA DE PULMÓN ASOCIADA A CÁNCER ANÁLISIS DE LA SUPERVIVENCIA EN FUNCIÓN DEL TIPO DE NEOPLASIA

Luisa Jiménez Reyes, Lara Almudena Fernández Bermejo, Ana Gómez Berrocal, María Jesús Sánchez Carrillo, Lidia Romero Calvo, Laura Lucía Checa Daimiel, Norman Villamagua Arias y José Javier Jareño Esteban

Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla, Madrid.

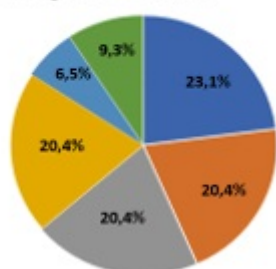
Resumen

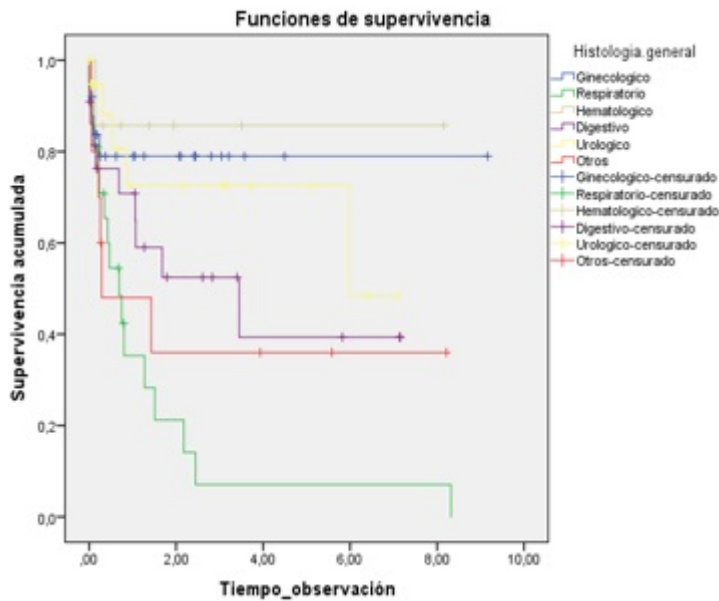
Objetivos: Describir la supervivencia en pacientes con EP asociada a neoplasia en función del grupo histológico.

Métodos: Se trata de un estudio transversal y otro estudio longitudinal retrospectivo de supervivencia en pacientes diagnosticados de EP en el Hospital Central de la Defensa entre el 01/01/2009 y el 15/03/2018. El diagnóstico de EP se llevó a cabo siguiendo las recomendaciones del consenso multidisciplinar para el manejo de la embolia de pulmón de 2022. Se clasificó a los pacientes oncológicos en función del tipo de tumor: respiratorio, urológico, hematológico, digestivo, ginecológico y otros grupos tumorales. El estudio cuenta con la aprobación por parte del Comité Ético de Investigación de la institución correspondiente.

Resultados: Fueron incluidos 108 pacientes con EP y cáncer activo. El tumor ginecológico fue la neoplasia más frecuente (23,1%), seguido del respiratorio (20,4%), digestivo (20,4%), urológico (20,4%), otros (9,3%) y hematológico (6,5%). La media de tiempo de supervivencia mayor corresponde a los pacientes con neoplasia de origen ginecológico, con una media de 7,25 años (IC95%: 5,76-8,74), seguida de las neoplasias hematológicas con 7 años de media de supervivencia (IC95%: 4,9-9,08), los tumores urológicos, con una media de 5 años (IC95%: 2-5), los digestivos con una media de 3,55 años (IC95%: 2-5), los tumores recogidos en "otros grupos", con una media de 3,22 años (IC95%: 0,76-5,67) y, por último, los tumores respiratorios, que presentan una supervivencia media de 1,3 años (IC95%: 0,3-2,4) ($p = 0,002$).

■ Ginecológico ■ Digestivo
 ■ Urológico ■ Respiratorio
 ■ Hematológico ■ Otros





Conclusiones: La EP asociada a neoplasia es una entidad frecuente que condiciona la calidad de vida y la supervivencia de los pacientes con cáncer. En nuestro estudio los tumores más frecuentemente asociados a EP fueron los de origen ginecológico, respiratorio, urológico y digestivo. La mortalidad fue mayor en los pacientes con neoplasia respiratoria.

Bibliografía

1. Key NS, Khorana AA, Kuderer NM, *et al.* Venous thromboembolism prophylaxis and treatment in patients with cancer: ASCO clinical practice guideline update. *J Clin Oncol.* 2020;38:496-520.
2. Fernández-Bermejo LA, Jareño-Esteban JJ, de Miguel-Diez J, Domínguez-Zabaleta IM, González-Hernández C, Ochoa-Rivas MP, *et al.* Evaluation of the Khorana Predictive Thrombotic Risk and Thromboprophylaxis Score in Cancer Patients in a Third Level Hospital. *Open Respiratory Archives.* <https://doi.org/10.1016/j.opresp.2022.100170>.
3. Lobo JL, Alonso S, Arenas J, Doménech P, Escriban P, Fernández - Capitán C, *et al.* Consenso multidisciplinar para el manejo de la tromboembolia de pulmón. *Arch Bronconeumol.* 2022;58:246-54.