



1587 - ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA: DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN Y FACTORES DESENCADENANTES

Raquel Meseguer Noguera, María Julia Hernández Vidal, María Isabel Guirado Torrecillas, Elena Morcillo Rodríguez, Ángel Felipe Lancheros Pineda, Silvia Vidal García, Alba Rodríguez Navarro y Verónica Martínez Pagán

Hospital Rafael Méndez, Lorca (Murcia).

Resumen

Objetivos: Describir las características de los pacientes y los factores desencadenantes del episodio trombótico de los pacientes ingresados por enfermedad tromboembólica venosa en un hospital de segundo nivel.

Métodos: Estudio descriptivo de una serie de pacientes diagnosticados de enfermedad tromboembólica venosa desde el 1 de enero de 2019 al 30 de junio de 2021, en el hospital Rafael Méndez (Lorca, Murcia). Los datos se obtuvieron mediante la revisión de las historias clínicas y bases de laboratorio hospitalario; se recogieron datos epidemiológicos, clínicos y analíticos. El análisis estadístico se realizó utilizando el programa SPSS v.23 para Windows. Las variables cuantitativas se expresan en medias \pm desviación estándar y las cualitativas en valores absolutos y porcentajes.

Resultados: Se incluyeron 304 pacientes con enfermedad tromboembólica venosa (ETEV). La estancia hospitalaria fue de $9,77 \pm 12,1$ días. La edad media de los pacientes en el momento del evento fue $66,5 \pm 17,5$ años siendo el 52% hombres. Un 55,3% tenía 2 o más factores de riesgo cardiovascular. La forma de presentación fue: trombosis venosa profunda (TVP) proximal 36,5%, tromboembolismo de pulmón (TEP) 36,5%, ambas localizaciones 16,8% y TVP distal 3,6%. 8 pacientes tuvieron ETEV en miembros superiores y 6 portal. Un 26,6% de los eventos se consideraron idiopáticos. Factores desencadenantes: cáncer conocido (64 pacientes), fracturas (20), cirugía 3 meses previos (28), inmovilización (43), catéter venoso (20), COVID (16), embarazo (7), anticonceptivos orales (7), síndrome antifosfolípido conocido (8), etc. Un 16,1% (49) tenían antecedentes personales de ETEV, siendo la localización más frecuente la TVP proximal (30 pacientes). En el 10,5% de los pacientes (32) se registraron antecedentes familiares de ETEV. Se realizó estudio de trombofilia completo en un 32,9% de los pacientes (100), resultando positivo en un 61%. A raíz de la ETEV se diagnosticaron 20 nuevos casos de neoplasia. De las trombofilias genéticas la más frecuente fue la heterocigosis del factor V de Leiden (10% de los estudiados) y de las adquiridas el anticoagulante lúpico (22%). Un 6,9% de los pacientes (21) fallecieron durante el ingreso: tenían una media de $73,6 \pm 11,1$ años siendo un 61,9% hombres. En nuestra serie parece que existe una tendencia a la asociación entre los pacientes con un D-dímero > 6.000 y la mortalidad durante el ingreso, pero no se alcanzó la significación estadística. Un 8,9% fallecieron el primer año

tras el diagnóstico. Un 19,7% de los pacientes con ETEV estaban recibiendo tratamiento anticoagulante previo. Tras el diagnóstico se estableció tratamiento durante: 3 meses (19,3%), 3-6 meses (10,5%), 6-12 m (18%), indefinido (33,9%). El 9% de los pacientes tuvieron complicaciones hemorrágicas tras el inicio de la anticoagulación. El 92% (24) ocurrieron en los 3 primeros meses.

Conclusiones: 1. En pacientes seleccionados está indicado realizar un estudio de neoplasia oculta y/o estudio de trombofilia. 2. Conocer los factores desencadenantes y el riesgo trombótico asociados a la ETEV ayuda a identificar casos potenciales de ETEV con el objetivo de prevenirlos. 3. La trombofilia genética más prevalente es la heterocigosis del factor V de Leiden y el anticoagulante lúpico persistente la trombofilia adquirida predominante.