Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S527

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

294 - ENVEJECIMIENTO Y ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA: ESTUDIO DE UNA SERIE DE CASOS

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

Hospital General Universitario Rafael Méndez, Lorca (Murcia).

Resumen

Objetivos: Describir las características y los factores desencadenantes del episodio trombótico de los pacientes con diagnóstico de enfermedad tromboembólica venosa mayores de 70 años ingresados en un hospital de segundo nivel.

Métodos: Estudio descriptivo de una serie de pacientes mayores de 70 años 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.26 para Windows. Las variables cuantitativas se expresan en medias ± desviación estándar y las cualitativas en valores absolutos y porcentajes.

Resultados: De 358, seleccionamos 160 pacientes > 70 años (45,3%) con ETEV. 94/160 fueron mujeres con una edad media de 80 ± 6,44 años. El 78,75% de los pacientes eran hipertensos, el 58,13% dislipémicos, el 32,5% diabéticos, el 20% obesos y el 12% fumadores. El 15% sufrieron un evento trombótico previo. La presentación fue tromboembolismo pulmonar (TEP) 37%, trombosis venosa profunda (TVP) proximal 34% y la combinación de TVP + TEP 17%. El valor del dímero D fue > 6000 en 57%. Los factores desencadenantes: idiopático (33%), cáncer conocido (19%) e inmovilización mayor a 3 meses (14%). El estudio de neoplasia oculta se solicitó a un 64% de los pacientes, positivo en un 8%. El tratamiento seleccionado fue: heparina de bajo peso molecular (HBPM) + anticoagulante oral indirecto (39%). La HBPM en monoterapia fue elegida en un 32%. El 7% presentó síndrome postrombótico, que supone, frente 70 años *vs.* los 70 (11 *vs.* 6%). La estancia hospitalaria media fue de 9,3 días ± 10,5 sin diferencias con el grupo 70 años.

Discusión: Los pacientes mayores de 70 años presentan más comorbilidades, un estado de mayor hipercoagulabilidad y cambios fisiológicos que favorecen el riesgo de sangrado, como en nuestra población. La polifarmacia constituye un problema en la elección de la terapia anticoagulante y, puede favorecer, el uso de HBPM en monoterapia. La baja prevalencia de síndrome postrombótico en los mayores de 70 años de nuestra serie podría deberse a que la TVP proximal a la que se asocia no fue la presentación más frecuente en este rango de edad y sí en los de menor edad.

Conclusiones: 1. Los pacientes mayores de 70 años presentan un elevado riesgo de sufrir ETEV debido principalmente a la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular y a la edad. 2. La forma de presentación

más frecuente fue el TEP y hasta en un 8% de los pacientes el evento trombótico fue la primera manifestación de una neoplasia oculta. 3. El síndrome postrombótico se asoció más a los pacientes menores de 70 años y la frecuencia de complicaciones hemorrágicas fue superior en el grupo de mayor edad.

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