



## 817 - ¿EXISTEN DIFERENCIAS EN LAS TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBROS INFERIORES ENTRE AMBOS SEXOS?

*Melody Pérez López, Almudena Gil Hernández, Ana Isabel Lozano Jiménez, Yolanda Castellano Nogales, Eduardo González Aragonés, Jorge Benítez Peña, Joel Gascón Balualua y Aida Gil Díaz*

*Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, Las Palmas de Gran Canaria.*

### Resumen

**Objetivos:** Analizar las diferencias en Trombosis Venosa Profunda (TVP) en miembros inferiores entre hombres y mujeres valorados en una consulta monográfica de ETEV de un Hospital de la Comunidad Autónoma de Canarias.

**Métodos:** Estudio observacional prospectivo de pacientes diagnosticados de TVP en miembros inferiores en seguimiento en consulta monográfica de enfermedad tromboembólica de nuestro Hospital, entre 2013 y 2020. Se recogieron las características demográficas, comorbilidades, factores de riesgo, sintomatología, localización de TVP, parámetros analíticos, tratamiento y evolución clínica. Se realizó una estadística descriptiva de las variables recogidas y posteriormente, se analizó mediante análisis univariante si había diferencias entre ambos sexos.

**Resultados:** De 433 pacientes totales, 218 (50,3%) eran hombres. Las mujeres presentaban una mayor edad (mediana 67 años vs. 60 años;  $p = 0,012$ ) y menos peso (78 vs. 85 kg;  $p = 0,032$ ), pero un índice de masa corporal (IMC) medio mayor (30,04 vs. 28,87;  $p = 0,032$ ) respecto a los hombres destacando una mayor frecuencia en el IMC obesidad (53,9 vs. 39,7%). Hubo un predominio de mujeres en comorbilidades como fibromialgia (2,3%;  $p = 0,029$ ), demencia (6,5%;  $p = 0,036$ , OR:3), depresión (21,9%;  $p < 0,001$ , OR:4,8), enfermedad tiroidea (9,8%;  $p < 0,001$ , OR:11,6), anemia (31,3%;  $p = 0,039$ , OR:1,6) y aclaramiento de creatinina  $< 60$  ml/min (24,8%;  $p = 0,037$ ; OR:1,7), mientras que los hombres presentaban mayor frecuencia de arteriopatía periférica (6%;  $p = 0,006$ , OR:6,9) y fumador activo (26,6%;  $p = 0,002$ , OR:2,2) y mayor tendencia a enolismo importante (3,2%;  $p = 0,068$ ). No hubo diferencias en los factores de riesgo asociados a TVP salvo conocimiento de trombofilia previa TVP en los varones (7,1%;  $p = 0,016$ , OR:3,7). No hubo diferencias en la forma de presentación de la TVP o asociación con embolia pulmonar o trombosis superficial en función del sexo, ni en el tratamiento recibido. Hubo 33 defunciones, 31 recidivas y 27 complicaciones hemorragias en total, sin diferencias entre ambos sexos. Los varones presentaron mayor trombosis residual (54,5 vs. 35,9%;  $p < 0,036$ , OR:2,1) y complicaciones isquémicas arteriales (4,6 vs. 0,9%;  $p < 0,036$ , OR:5,1) sin diferencias en síndrome postrombótico entre sexos.

**Discusión:** La enfermedad tromboembólica venosa presenta unas características particulares asociadas al género. En este estudio, se han observado diferencias principalmente en las comorbilidades, impresionando las mujeres a priori de mayor fragilidad (mayor edad, más demencia,

anemia e insuficiencia renal). Aunque dichas comorbilidades son más prevalentes en mujeres, según la literatura, no se traducen en aumento de complicaciones hemorrágicas, recidivas ni mortalidad.

*Conclusiones:* Las características de TVP en MMII fueron similares entre ambos sexos salvo en las comorbilidades, sin influir en el pronóstico a excepción de las complicaciones isquémicas arteriales.