



682 - TROMBOSIS RESIDUAL EN LA ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA

Blanca Vilaseca Arroyo, Francisco José Muñoz Rodríguez, Odra Saldaña Blanchart, Alejandra Fernández Luque, Miguel Ángel Plasín Rodríguez, Elisabeth Mauri Nicolàs, Goran Anastasovski y Rodrigo Alonso Navarro

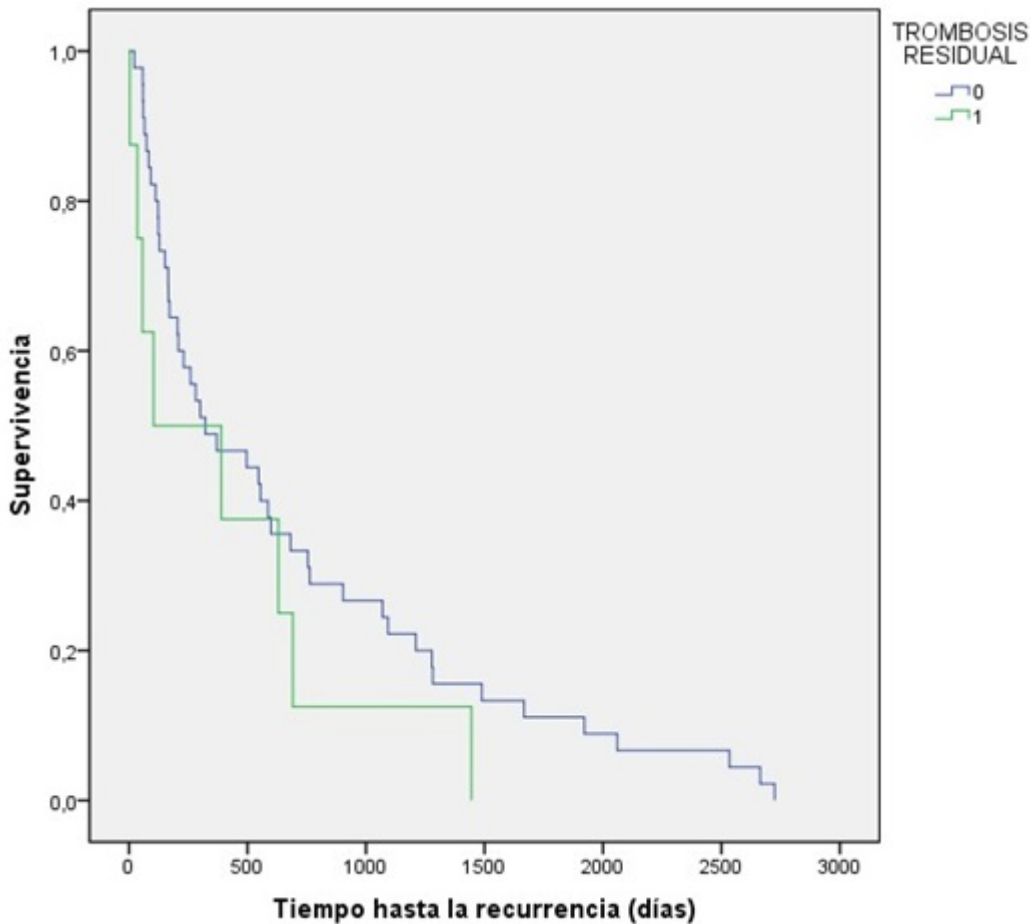
Fundació Sanitària Mollet, Mollet del Vallès, España.

Resumen

Objetivos: Estudiar la prevalencia de trombosis residual según la localización de la trombosis venosa. Analizar las variables asociadas con la misma. Analizar su relación con la recurrencia tromboembólica.

Métodos: Estudio prospectivo en el que se incluyeron los pacientes diagnosticados de trombosis venosa profunda (TVP) o embolismo pulmonar (EP) entre enero de 2013 y marzo de 2023 en un mismo centro hospitalario. Para valorar la trombosis residual, a los 6 meses del inicio del tratamiento anticoagulante se les repitió la misma exploración que permitió el diagnóstico del episodio. El estudio estadístico se realizó con el programa SPSS 20.0.

Resultados: La muestra incluyó 547 pacientes (55% hombres) con una mediana de edad de 68 años. Del total, 309 (56,5%) sufrieron TVP aislada y 238 (43,5%) EP con o sin TVP sintomática. El 49,2% de los episodios fue idiopático. La mediana del tiempo de seguimiento fue de 736 días. Se observó trombosis residual en 112 (20,5%) de los pacientes. La trombosis residual fue más frecuente entre los pacientes con TVP respecto a aquellos con EP (27,8 vs. 10,9%; $p < 0,0001$). Entre los pacientes con EP, no se observaron diferencias significativas según su localización central o periférica. Respecto a la TVP en las extremidades inferiores, la trombosis residual fue significativamente superior cuando era femoral respecto al resto de localizaciones (femoral 33,9%, poplítea 22,4%, iliaca 17,2%, distal 13,3%; $p = 0,02$). La mediana del tiempo de tratamiento anticoagulante fue de 210 días, significativamente superior entre los pacientes con trombosis residual (392 vs. 200 días; $p < 0,0001$). Durante el seguimiento se observaron 58 (10,6%) recurrencias. El número de recurrencias fue similar entre pacientes con y sin trombosis residual (8,9 vs. 11%; $p = ns$), al igual que la mediana del tiempo desde la retirada del tratamiento anticoagulante hasta la recurrencia (246 vs. 322 días; $\log rank 0,23$).



Discusión: Tras un episodio de TVP o embolismo pulmonar EP la persistencia de trombosis residual es un hallazgo frecuente y algunos autores consideran que es un factor que puede favorecer las recurrencias. Varía según la localización del episodio tromboembólico, siendo menos frecuente tras un EP y más frecuente tras una TVP proximal. Tiene influencia a la hora de decidir la duración del tratamiento anticoagulante, aunque no se observa una asociación con el riesgo de recurrencia.

Conclusiones: 1. La trombosis residual es frecuente tras un episodio tromboembólico venoso. 2. La trombosis residual es más frecuente tras un episodio de TVP proximal que tras un EP. 3. La trombosis residual no se asocia con las recurrencias, independientemente del tiempo de tratamiento anticoagulante administrado.