Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S35

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

398 - TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DISTAL VS. PROXIMAL: CARACTERÍSTICAS, FACTORES DE RIESGO Y EVOLUCIÓN

Marina López Rubio[1], *Marta Olimpia Lago Rodríguez*[1], *David Casasola González*[1], *Rubén Alonso Beato*[1], *Crhistian Mario Oblitas*[1,2], *Sergio Moragón Ledesma*[1,2], *Pablo Demelo Rodríguez*[1,2] *y Lucía Ordieres Ortega*[1,2]

[1]*Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.* [2]*Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón (IiSGM), Madrid, España.*

Resumen

Objetivos: Comparar las características basales, forma de presentación y evolución de los pacientes con trombosis venosa profunda (TVP) distal frente a aquellos con TVP proximal.

Métodos: Estudio observacional prospectivo sobre pacientes diagnosticados de TVP en miembros inferiores en un hospital de tercer nivel, desde marzo 2001 hasta mayo 2023, comparando sus características en función de la localización del trombo distal o proximal al hueco poplíteo. Utilizamos el test χ^2 para comparación de variables cualitativas y t de Student para las cuantitativas, estableciendo la hipótesis nula de concordancia y aceptando como significativo un valor p 0,05.

Resultados: Estudiamos 2.029 pacientes con TVP en miembros inferiores, de los cuales 354 presentaron TVP distal al hueco poplíteo y 1675 TVP proximal (incluyendo en este grupo a los pacientes con afectación de la vena poplítea). Los resultados se muestran en las tablas. Los pacientes con TVP proximal eran mayores (64,1 vs. 61,1 años, p = 0,002), y tenían con más frecuencia antecedente de hipertensión, sin diferencias en el resto de las características basales. En el seguimiento, no hubo diferencias en la frecuencia de recurrencia, hemorragia o mortalidad.

Discusión: En cuanto a factores de riesgo para enfermedad tromboembólica venosa (ETV), la presencia de cáncer era más frecuente en pacientes con TVP proximal, así como el antecedente de ETV. Por el contrario, la realización de un viaje prolongado, la inmovilización reciente, o la infección por SARS-CoV-2, fueron más frecuentes en los pacientes con TVP distal. Las dos últimas podrían relacionarse con que estos pacientes estaban más frecuentemente ingresados en el momento del diagnóstico. Los pacientes con TVP proximal presentaron con mayor frecuencia tumefacción, taquicardia y el dímero D positivo, con mayor elevación del Nt-proBNP. Además, requirieron ingreso con mayor frecuencia. Todas estas diferencias podrían deberse a la menor carga trombótica y, por tanto, generalmente menor gravedad de la ETV en pacientes con TVP distal. Sin embargo, llama la atención la ausencia de diferencias en la frecuencia de tromboembolismo pulmonar (TEP). No hubo diferencias en cuanto al fallecimiento, recurrencia de ETV o el desarrollo de hemorragias. La valoración de la presencia de síndrome postrombótico (SPT) a los 12 meses del diagnóstico se realizó más en pacientes con TVP proximal, que presentaron más dolor, pesadez, prurito, edema, hiperpigmentación y circulación colateral que los pacientes con TVP distal.

		TVP distal (N=354)	TVP proximal (N=1675)	Valor p
	Sexo (masculino)	57,06%	53,73%	0,253
	Edad	**61,16 +/- 16,76**	**64,19 +/- 17,49**	**0,002**
	Ambulatorio	**80,23%**	**91,82%**	**<0,001**
Enfermedades concomitantes	IAM	5,08%	3,88%	0,299
	Ictus	6,78%	4,78%	0,12
	Arteriopatía periférica	1,98%	2,75%	0,41
	Fumador	15,82%	16,96%	0,603
	Diabetes Mellitus	11,30%	13,07%	0,363
	HTA	**36,44%**	**43,88%**	**0,01**
	Insuficiencia cardiaca	3,39%	4,42%	0,383
	Fibrilación auricular	1,69%	2,27%	0,501
	Dislipemia	27,40%	24,54%	0,258
	Enfermedad pulmonar crónica	11,02%	10,27%	0,675
	EII	0,28%	0,96%	0,207
	Trombofilia conocida	0,56%	2,03%	0,058
	Cáncer	**12,71%**	**18,57%**	**0,008**
Factores de riesgo ETV	Cirugía reciente (2 meses)	12,15%	8,96%	0,063
	Inmovilización > 4 días	**34,46%**	**22,57%**	**<0,001**
	Antecedente ETV	**5,93%**	**15,04%**	**<0,001**
	Historia familiar ETV	8,76%	6,21%	0,08
	Viaje > 6 horas	**8,19%**	**2,27%**	**<0,001**
	Tratamiento hormonal	6,50%	6,15%	0,805
	Embarazadas	1,13%	1,01%	0,846
	Puerperio	0,28%	0,42%	0,712
	Infección por SARS-CoV-2	**21,75%**	**7,52%**	**<0,001**

Tabla1. Comparación de características basales de pacientes con TVP distal frente a TVP proximal. TVP (trombosis venosa profunda), IAM (infarto agudo de miocardio), HTA (hipertensión arterial), EII (enfermedad inflamatoria intestinal), ETV (enfermedad tromboembólica venosa).

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

			TVP distal (N=354)	TVP proximal (N=1675)	Valor p
FORMA DE PRESENTACIÓN		**Requirió ingreso**	**29,38%**	**54,39%**	**<0,001**
	Clínica	Dolor de extremidad	77,97%	79,82%	0,432
		Tumefacción de extremidad	**61,86%**	**85,01%**	**<0,001**
		Afectación lado derecho	**47,74%**	**41,25%**	**0,025**
		TEP asociado	29,94%	25,97%	0,125
		FC ≥ 100 lpm	**15,82%**	**24,24%**	**0,001**
		TA < 100 mmHg	4,24%	5,61%	0,297
		SatO2 < 90%	3,39%	2,81%	0,552
	AS	**Dímero D positivo**	**81,36%**	**85,85%**	**0,031**
		Troponina elevada	5,65%	8,66%	0,06
		Nt-proBNP	**1049,66 +/- 2563,33**	**1851,24 +/- 3982,54**	**<0,001**
EVOLUCIÓN		Muerte	6,50%	8,60%	0,192
		Recurrencia ETV	8,19%	9,31%	0,505
		Hemorragia	11,58%	11,52%	0,975
		Hemorragia grave	5,08%	4,30%	0,514
		Valoración SPT a los 12 meses	**15,54%**	**27,58%**	**<0,001**
	Signos y síntomas SPT	**Dolor**	**1,41%**	**4,30%**	**0,01**
		Pesadez	**1,41%**	**5,01%**	**0,003**
		Prurito	**0,28%**	**1,73%**	**0,04**
		Edema	**2,54%**	**12,90%**	**<0,001**
		Hiperpigmentación	**0,85%**	**4,54%**	**0,001**
		Circulación colateral	**1,13%**	**5,49%**	**<0,001**
		Eritema	0,85%	2,15%	0,105
		Dolor en pantorrilla a la presión	0,28%	0,66%	0,404
		Úlcera venosa	0,00%	0,48%	-
		Calambres	1,13%	1,97%	0,283
		Parestesias	1,41%	1,97%	0,482
		Induración cutánea	0,28%	1,37%	0,085

Tabla 2. Comparación de forma de presentación y evolución de pacientes con TVP distal frente a TVP proximal. TVP (trombosis venosa profunda), TEP (tromboembolismo pulmonar), FC (frecuencia cardiaca), TA (tensión arterial), AS (análisis de sangre), ETV (enfermedad tromboembólica venosa), SPT (síndrome post-trombótico)

Conclusiones: En la muestra estudiada, los pacientes con TVP distal son más jóvenes y presentan más factores de riesgo transitorios como la inmovilización reciente, viajes prolongados o la infección por SARS-CoV-2, con menor frecuencia de cáncer y antecedentes de ETV. Requieren menos ingresos y presentan menos síntomas, sin embargo llama la atención la ausencia de diferencias en la frecuencia de TEP. En el seguimiento presentan menos signos y síntomas de SPT.

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