



967 - ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA RECURRENTE: ESTUDIO DE UNA SERIE DE CASOS

Elena Morcillo Rodríguez, Silvia Vidal Martínez, Marta Alarcón Hernández, Gema Martínez Cánovas, Alba Rodríguez Navarro, María Julia Hernández Vidal, Raquel Meseguer Noguera y María Isabel Guirado Torrecillas

Hospital General Universitario Rafael Méndez, Lorca, España.

Resumen

Objetivos: Describir las características de la población y los factores desencadenantes de los pacientes ingresados por evento recurrente de enfermedad tromboembólica (EDEV) que han tenido un episodio de similares características previo en un hospital de segundo nivel.

Métodos: Estudio descriptivo de una serie de pacientes ingresados por EDEV que han tenido episodios de similares características previamente, 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 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 \pm desviación estándar y las cualitativas en valores absolutos y porcentajes.

Resultados: De 358, seleccionamos 62 pacientes con EDEV recurrente (17%). 29/62 fueron mujeres con una edad media de 63 ± 16 años. El 52% de los pacientes eran hipertensos, 42% dislipémicos, 18% diabéticos, 3% obesos y 19% fumadores. La presentación previa fue tromboembolismo pulmonar (TEP) 11%, trombosis venosa profunda (TVP) proximal 74% y combinación de TVP + TEP 10%. Las recurrencias manifestadas principalmente: TEP (23%) y TVP + TEP (21%). Los factores desencadenantes en la recurrencia: idiopático (34%), cáncer conocido (11%), traumatismo/fractura (10%) e inmovilización < 3 meses (6,5%). El estudio de neoplasia oculta se solicitó en 43,5%, positivo en 1,6%. La neoplasia era conocida en 6,5%. Algo más de la mitad de los pacientes con recurrencia se encontraban en tratamiento previo con: anticoagulación (44%) y antiagregación (10%). El 29% de los pacientes presentó estudio de trombofilia positivo, con una relación estadísticamente significativa entre este dato y la recurrencia de EDEV (p 0,045) y un riesgo reducido (OR 0,6, IC95% (0,3-0,9)) frente a pacientes sin trombofilia. 18% de los pacientes tenía antecedentes familiares de EDEV y la media desde el primer episodio hasta el segundo fue 69 meses.

Discusión: En los pacientes con EDEV la manifestación más frecuente fue el TEP como en el primer evento. Hasta un 10% se encontraba en tratamiento antiagregante habiendo presentado un episodio de EDEV previo. Parece clara la asociación significativa entre la trombofilia y la recurrencia de EDEV; la reducción de riesgo en este grupo en relación con pacientes con evento único podría deberse al correcto cribado en el primer episodio.

Conclusiones: 1. La ETEV recurrente se presenta principalmente al mismo nivel que el episodio inicial. 2. La asociación entre trombofilia y recurrencia de ETEV es clara. La realización de estudio de trombofilia dentro de las pruebas diagnósticas en determinados pacientes con primer episodio de ETEV podría evitar eventos futuros. 3. La reducción del riesgo de recurrencia en pacientes con trombofilia traduce un buen uso de los recursos diagnósticos en nuestra área de salud.