



## 780 - SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO DE LA COHORTE DE PACIENTES CON TROMBOEMBOLISMO PULMONAR EN CONTEXTO DE INGRESO POR NEUMONÍA POR SARS-COV-2 AL INICIO DE LA PANDEMIA. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, TRATAMIENTO, EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

Laura Vela Valle<sup>1</sup>, Jerónimo Ramón Vela Moreno<sup>1</sup>, Sandra Úrsula Luna Laquarta<sup>2</sup>, Juan Blas Pérez Gilaberte<sup>1</sup>, Camen Vicente Langarita<sup>1</sup>, Elisa García Arcéiz<sup>1</sup>, Miriam Margarita Lesta Colmenero<sup>1</sup> ± Paula López de Turiso Giner<sup>1</sup>

<sup>1</sup>SALUD. Hospital Miguel Servet, Zaragoza, España. <sup>2</sup>Centro de Salud Almozara. SALUD, Zaragoza, España.

### Resumen

**Objetivos:** Describir la cohorte de pacientes que sufrieron enfermedad tromboembólica venosa (ETE) en el ingreso por neumonía por SARS-CoV-2 de marzo a diciembre de 2020. Analizar la cohorte a los 30-36 meses del evento de ETE para conocer el número de recurrencias, tipo y duración del tratamiento anticoagulante entre otras variables.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo a partir de la cohorte de pacientes diagnosticados de tromboembolismo pulmonar (TEP) en contexto de ingreso hospitalario por neumonía por SARS-CoV-2 desde marzo a diciembre de 2020. Estudio transversal a los 30-36 meses de sufrir el evento de ETE. Se describen variables demográficas, comorbilidades, factores de riesgo, tipo, duración y efectos adversos del tratamiento anticoagulante, niveles de dímero D al diagnóstico y en el seguimiento, pruebas diagnósticas que ayudan a decidir la duración del tratamiento, recidivas y en qué contexto se produjeron.

**Resultados:** De los 49 pacientes que formaban parte de la cohorte, 8 fallecieron durante el ingreso, por lo que quedaron excluidos. En cuanto a los 41 pacientes (19 hombres y 22 mujeres) con TEP seguidos un mínimo de 30 meses tenían una edad media de 72 años (45-95). Todos los pacientes revisados, excepto uno, fueron diagnosticados de TEP por angio-TAC. La mayoría de TEP fueron periféricos (segmentarios y subsegmentarios) y bilaterales, sin repercusión hemodinámica, en el contexto de neumonía por SARS-CoV-2. Se diagnosticaron 5 pacientes con trombosis venosa profunda (TVP) en miembros inferiores concomitante. El D dímero al diagnóstico medio fue de 7.606 y 2.201 en el seguimiento. La práctica totalidad de los pacientes, fueron tratados en la fase aguda del TEP con heparina de bajo peso molecular (HBPM) a dosis terapéuticas. Al alta continuaron con HBPM 21 pacientes, acenocumarol en 13, y anticoagulantes orales de acción directa (ACOD) en 7 (dabigatrán en 1, apixabán en 2, rivaroxabán en 3 y edoxabán en 1). Los 21 pacientes dados de alta con HBPM, 10 completaron el tratamiento con HBPM. De los pacientes restantes 9 continuaron el tratamiento extendido con acenocumarol y 2 con edoxabán. Un paciente en tratamiento con acenocumarol, fue sustituido por edoxabán. La duración del tratamiento anticoagulante oral osciló de 4 a 16 con una media de 8 meses. Solo se objetivaron dos recidivas de ETE, ambas en forma de

TEP, en el contexto de enfermedad oncológica diseminada (neoplasia de pulmón y digestiva). Se produjeron 5 complicaciones hemorrágicas que obligaron a retirar el tratamiento en 4. Para ayudar a decidir la discontinuación del tratamiento anticoagulante, en 9 pacientes se realizó angio-TAC, en 15 gammagrafía pulmonar de perfusión, 1 ecografía de extremidades inferiores, 3 estudios de trombofilia y en 9 no se realizó ninguna prueba. Solo se mantenían anticoagulados de forma indefinida 8 pacientes (4 por fibrilación auricular, 1 por neoplasia activa, 2 por TEP crónico, 1 por recidiva TEP).

*Conclusiones:* En cuanto al tipo de TEP que se produjeron en contexto de neumonía por SARS-CoV-2, se trataba en su mayoría de TEP periféricos con obstrucción distal y un pequeño porcentaje se diagnosticaba trombosis venosa profunda concomitante. En nuestra cohorte las recidivas se produjeron únicamente en pacientes con cáncer activo.