



1420 - ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA EN LA POBLACIÓN JOVEN: ESTUDIO DE UNA SERIE DE CASOS

Gema Martínez Cánvoas, Marta Alarcón Hernández, Silvia Vidal García, Elena Morcillo Rodríguez, Raquel Meseguer Noguera, María Julia Hernández Vidal, Alba Rodríguez Navarro y Ángel Felipe Lancheros Pineda

Hospital Rafael Méndez, Lorca, España.

Resumen

Objetivos: Describir las características de la población y los factores desencadenantes del episodio trombótico de los pacientes menores de 50 años ingresados por enfermedad tromboembólica venosa (ETE) en un hospital de segundo nivel.

Métodos: Estudio descriptivo de una serie de pacientes diagnosticados de enfermedad tromboembólica venosa 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 las historias clínicas y bases de laboratorio hospitalario; se recogieron datos epidemiológicos, clínicos y analíticos. El análisis estadístico se realizó utilizando el programa SPSS v.23 para Windows. Las variables cuantitativas se expresan en medias \pm desviación estándar y las cualitativas en valores absolutos y porcentajes.

Resultados: De 348 pacientes, seleccionamos 70 pacientes con edad < 50 años. La edad media en el momento del evento fue $39,26 \pm 9,05$ años siendo el 65,7% hombres. Un 52,9% no tenían factores cardiovasculares asociados. Dentro de las comorbilidades, 25,7% eran fumadores, 22,9% tenían sobrepeso, 12,9% dislipemia y 10% diabetes. Un 25,7% de los eventos se consideraron idiopáticos. Como factores desencadenantes, 11,4% tuvieron una cirugía en los 3 meses previos y 10% una inmovilización en los últimos 3 días. 18,6% tenían antecedentes de ETE previa y 28,6% antecedentes familiares. La forma de presentación fue: trombosis venosa profunda (TVP) proximal 37,1%, tromboembolismo de pulmón (TEP) 22,9%, ambas localizaciones 12,9% y TVP distal 17,1%. El síntoma de presentación más frecuente fue el edema o aumento de volumen de la extremidad afectada (32,9%), seguido de dolor de la extremidad afectada (28,6%) y disnea o insuficiencia respiratoria (25,7%). El estudio de neoplasia oculta se solicitó a 47,1%, positivo en 2,9%. Y el estudio de trombofilia se realizó a 68,6%, resultando positivo 42,9%. Tras el diagnóstico, el tratamiento elegido fue heparina de bajo peso molecular (HBPM) + anticoagulante oral directo (ACOD) en el 42,9% de los casos. Y se mantuvo de forma indefinida en 35,7%. No se ha encontrado asociación estadísticamente significativa entre la edad y presentar factor desencadenante. El síndrome posttrombótico y el diagnóstico de trombofilia se asociaron a los pacientes menores de 50 años de forma estadísticamente significativa ($p 0,003$ y $0,001$ respectivamente).

Discusión: La alta prevalencia de síndrome posttrombótico en menores de 50 años de nuestra serie

podría deberse a que la TVP de miembros inferiores es la presentación más frecuente. Es importante realizar un estudio de trombofilia en pacientes < 50 años con ETEV, lo cual se ve reforzado con el elevado porcentaje de estudios que resultan positivos en nuestra población. Acorde a esto, en nuestra serie se observó una asociación significativa entre la presencia de trombofilia y la ETEV en este rango de edad.

Conclusiones: La forma más frecuente de presentación < 50 años fue la TVP proximal. El síndrome postrombótico es más frecuente en menores de 50 años. Casi la mitad de los pacientes no presentaban factores de riesgo cardiovascular. Se debe realizar un estudio de trombofilia en los pacientes menores de 50 años.