



<https://www.revclinesp.es>

2090 - ETEV Y EDAD: RELACIÓN BIDIRECCIONAL EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

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

Hospital Rafael Méndez, Lorca, España.

Resumen

Objetivos: Describir las características de los episodios trombóticos de la población ingresada por enfermedad tromboembólica venosa (ETEV) en un hospital de segundo nivel atendiendo a las posibles diferencias según grupos de edad.

Métodos: Estudio descriptivo de una serie de pacientes diagnosticados de ETEV (tromboembolismo de pulmón -TEP- y trombosis venosa profunda -TVP-) desde el 1 de enero 2019 al 30 de junio 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.23 para Windows.

Resultados: Se incluyeron 348 pacientes. El 82,1% tenían \geq 50 años y 17,9% \leq 50 la forma de presentación más frecuente fue el TEP (103/286), mientras que en los 50 años fue el cáncer (22%) vs. la inmovilización y la cirugía reciente en 6.000 en el 40% en \geq 50 años, comparado con un 32,9% en 50 años vs. 52% en los de menor edad). La trombofilia más frecuentemente identificada fue la heterocigosis del factor V Leiden mientras que se diagnosticaron 20 casos de neoplasias ocultas en > 50 años y 7 en de 50 años. Con respecto al tratamiento a largo plazo, en ambos grupos predominó el uso de anticoagulantes orales indirectos, manteniéndose de forma indefinida en el 32,2% de los mayores de 50 años vs. 37,7% en 50 años presentaron hemorragias, siendo de 1,4% en 50 años.

Discusión: La ETEV es una patología frecuente, cuya prevalencia aumenta con la edad. En un número no despreciable de casos no se identifica un factor desencadenante, siendo el cáncer y la inmovilización de los más frecuentes, tal y como ocurre en nuestra serie. La trombofilia es una causa a descartar también en pacientes jóvenes. La frecuencia de las complicaciones hemorragias en nuestra serie es similar a la de los datos de la literatura.

Conclusiones: 1. La prevalencia de ETEV aumenta con la edad siendo la forma de presentación predominante algo diferente según los rangos: el TEP en mayores de 50 años, la TVP de miembros inferiores en los de menor edad. 2. El cáncer es el factor trombótico identificado más frecuente en los mayores, mientras que la inmovilización y la cirugía lo son en los jóvenes. 3. No existen diferencias en el tipo y duración del tratamiento anticoagulante según la edad del paciente.