



239 - REVISIÓN DEL VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO (VPM) EN LOS PACIENTES CON EVENTOS TROMBÓTICOS DE UN HOSPITAL DE NIVEL 2

Lucas López Requejo, Laura Porcel Salud, Sara García Martínez, Lourdes Daneri Valleras, Cristina Paz Romero, Sandra Coronado Fernández, Inés Bartolomé Oterino y Aída Gutiérrez García

Hospital Príncipe de Asturias, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: La trombosis venosa es un proceso potencialmente mortal caracterizado por la aparición de un trombo formado inicialmente por plaquetas y fibrina en el sistema venoso, que puede fragmentarse y progresar a través del torrente sanguíneo, pudiendo provocar una embolia a diferentes niveles. Nuestro objetivo con esta revisión es valorar otros factores de riesgo que predispongan al desarrollo de trombosis venosa. Por ello, hemos analizado la posible relación entre las cifras de VPM y el desarrollo de eventos trombóticos.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo, observacional y retrospectivo. Se han revisado pacientes con diagnóstico de enfermedad tromboembólica (ETE) (trombosis venosa profunda y superficial, y tromboembolismo pulmonar) valorados en el Servicio de Medicina Interna de un hospital de nivel 2 entre 2021 y 2022. Se ha analizado el valor del VPM previo y al diagnóstico del evento tromboembólico, estableciendo como punto de corte un valor patológico de VPM por encima de 10 fL, según revisiones bibliográficas.

Resultados: Se incluyeron un total de 106 pacientes con diagnóstico de ETE, con un valor medio de VPM de 8,24 fL, 56 eran mujeres (52,8%), 50 eran varones (47,2%). La edad media fue de 65,8 años. Respecto al diagnóstico el 29,2% presentaron TVP, el 5,7% TVS, el 41,5% TEP aislado, el 16% TEP y TVP concomitante, y el 21,6% presentaron ETE recurrente. El VPM fue superior a 10 fL en 9 pacientes (8,5%), con un VPM medio de 10,77 fL, 3 eran mujeres (33,3%) y 6 eran hombres (66,7%). La edad media fue de 67,2 años. De ellos, 3 eran fumadores (33,3%). Respecto al diagnóstico el 33,3% presentaron TVP, el 11,1% TEP aislado, el 55,6% TEP y TVP concomitante, y ningún paciente presentó TVS ni eventos recurrentes.

Discusión: Las plaquetas tienen un papel fundamental en la hemostasia y en el desarrollo de aterosclerosis y de eventos trombóticos, siendo heterogéneas en tamaño y densidad. Las más grandes tienen mayor tendencia a adherirse al colágeno, y producen mayor concentración de factores protrombóticos como tromboxano A2 y trombomodulina. El VPM es, por tanto, un índice atractivo para estudiar como posible marcador de riesgo de enfermedades trombóticas, habiendo demostrado ya ser un predictor independiente de eventos cardiovasculares en algunos estudios.

Conclusiones: Con los resultados de nuestra revisión no podemos demostrar que la presencia de un VPM elevado se relacione con una mayor predisposición a presentar procesos trombóticos ni con

mayor recurrencia de los mismos. Tampoco parecen influir en el tamaño del VPM el sexo, la edad ni el hábito tabáquico. Sin embargo, podemos deducir que podría existir un sesgo por insuficiente tamaño muestral, pudiendo distorsionar e infravalorar los resultados. Todo ello nos invita a continuar profundizando en el análisis de esta materia.

Bibliografía

1. Tefferi A. Approach to the patient with thrombocytosis. En: Leung LLK, Rosmarin AG, ed. UpToDate. Waltham, Mass.: UpToDate, 2023.
2. Gabriel Botella F. Reflexiones sobre la enfermedad tromboembólica venosa. *An Med Interna* (Madrid). 2003;20:447-450.
3. Pabon Osuna P, *et al.* Influence of mean platelet volume on short-term prognosis in acute myocardial infarction. *Rev Esp Cardiol.* 1998;51:816-22.