



864 - TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA EN EXTREMIDADES SUPERIORES, CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, FACTORES DESENCADENANTES Y COMPLICACIONES EN FUNCIÓN DE LA PRESENCIA DE CATÉTER VENOSO

Jose Ángel Novalbos Partida, Isabel Quijano Contreras, Luis Alberto Nieto Fernández, Francisco Javier Gimena Rodríguez, Paula Bermejo Acevedo, María Angelina García, Jose Antonio Rueda Camino y Raquel Barba Martín

Hospital Universitario Rey Juan Carlos, Móstoles, España.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio es comparar y analizar las características de los pacientes afectos de trombosis venosa profunda de los miembros superiores (TVPMMSS) en función de si portan o no un catéter venoso.

Métodos: El estudio se plantea como un estudio observacional longitudinal, retrospectivo de cohortes. Estudiaremos los pacientes con diagnóstico al alta de TVPMMSS desde la apertura de nuestro hospital (marzo de 2012) hasta el 15 de marzo de 2023. A estos pacientes los clasificaremos en función de que sean portadores o no de catéteres. Analizaremos si existen diferencias en la demografía, factores de riesgo cardiovascular (FRCV), método diagnóstico y complicaciones.

Resultados: En total existen 149 pacientes con diagnóstico de TVP de miembros superiores, de los cuales agrupamos en dos grupos: un primer grupo de 95 cuya etiología se asocia a la presencia de catéter, y 54 no asociada al mismo. La edad media del primer grupo fue superior (68 años frente a 57,5, $p < .001$). Entre dichos grupos no existen diferencias al comparar los antecedentes personales y familiares. Si es mayor la proporción de hombres en el grupo de no asociado a catéter. Es más frecuente la hipertensión, dislipemia, diabetes y obesidad en el primer grupo, sin embargo, estas diferencias solo alcanzan significación estadística en el grupo de hipertensión, dislipemia y obesidad. La probabilidad de que exista hipertensión en el primer grupo se multiplica por 1,72 (1,09-2,72) y la dislipemia por 1,79 (1,05-3,03). Aproximadamente el 50% de los pacientes presentan cáncer activo en ambos grupos (49,5% y 44,4%, respectivamente). En cuanto a los métodos diagnósticos predomina la ecografía en ambos grupos, aunque la utilización de tomografía axial computarizada (TAC) en el grupo de no asociadas a catéter comprende un 20,4% frente al 9,5% ($p 0,11$). En las alteraciones analíticas se ha visto que la anemia es más frecuente en el grupo asociado a catéter (1,84 veces más frecuente (IC95% 1,19-2,83)). La trombopenia es menos frecuente (14,7% en el primer grupo frente al 5,6%, $p 0,09$). No existen diferencias significativas en las complicaciones (existen 33 casos de sangrados mayores, recidivas y embolismos a distancia), apareciendo con una mediada de 21 días en el grupo asociado a catéter y 62 en el grupo no asociado.

Resumen de factores de riesgo cardiovascular

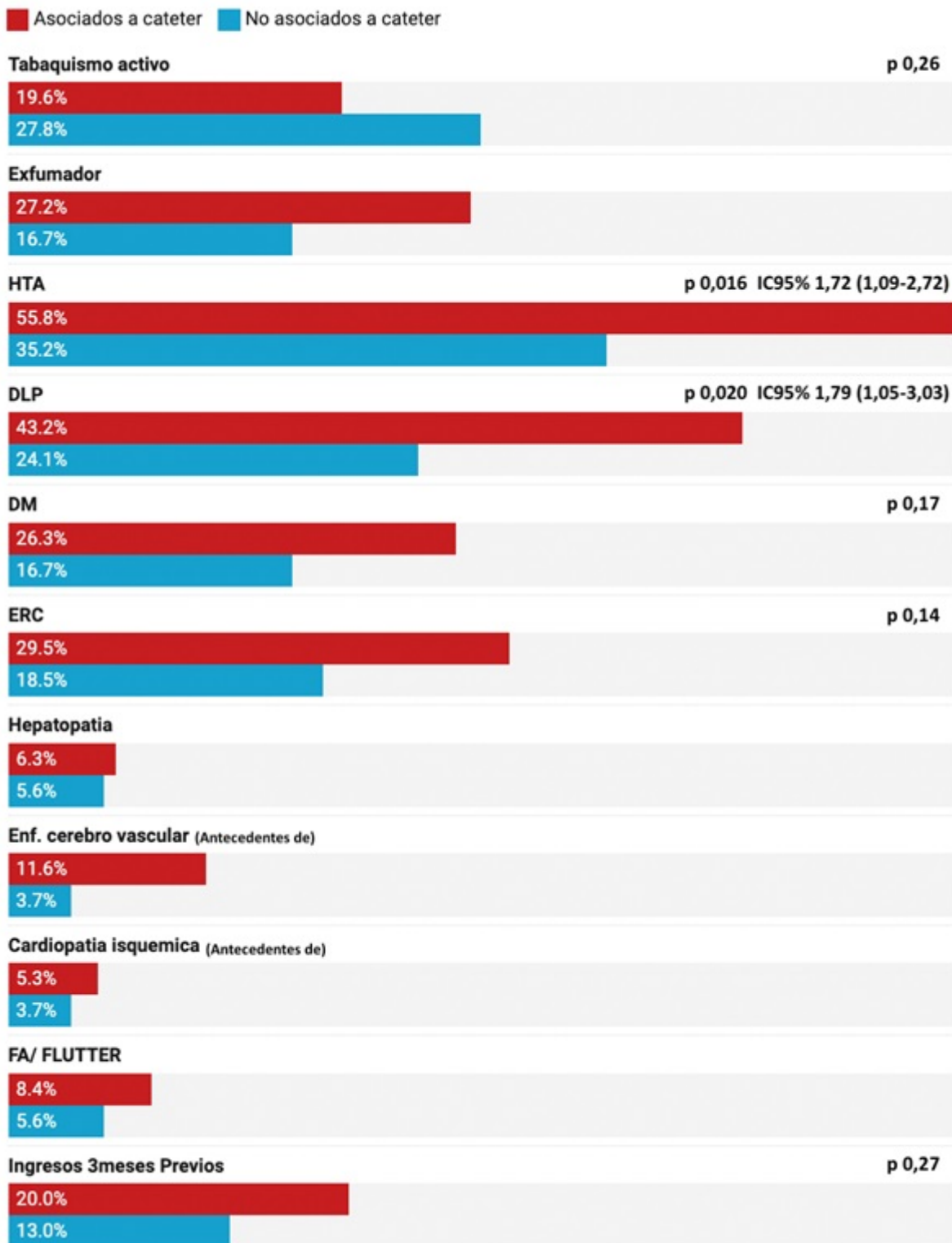


Chart: Dr. JA Novalbos Partida • [Get the data](#) • Created with [Datawrapper](#)



Conclusiones: Los pacientes del primer grupo presentan una mayor prevalencia de FRCV al presentar una mayor edad media al diagnóstico. Aproximadamente el 50% de los pacientes presenta cáncer al momento del diagnóstico, aun así las guías de práctica clínica desaconsejan la búsqueda activa de neoplasias en pacientes con TVPMMSS sin datos de cáncer activo al momento del diagnóstico. La variabilidad en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento entre pacientes del segundo grupo es muy alta dependiendo de la etiología de la trombosis. Se prefiere el empleo de TAC en aquellos casos donde la TVPMMSS sea posiblemente secundaria a un proceso compresivo

local, como ayuda para categorizar el proceso y programar posible cirugía. Hace falta recoger más datos para poder comparar la presencia de complicaciones entre ambos grupos y poder relacionarla con alguna característica de los mismos.