



1745 - TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y DIFERENCIAS POR GÉNERO EN UNA COHORTE DE 253 PACIENTES

Antonio Martínez Antuña, Cristina Gabara, Marc Montoya, Alma Morancho, Carlos Zamora, María Ortiz y Jesús Aibar

Hospital Clínic, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: Estudios previos sugieren que existen diferencias clínicas en la enfermedad tromboembólica venosa (ETV) entre hombres y mujeres. El objetivo de este estudio es analizar si existen diferencias por género en cuanto a la sintomatología, tratamiento y evolución tras un episodio de trombosis venosa profunda (TVP) de extremidades inferiores (EEII).

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo, que incluye 253 pacientes con diagnóstico de TVP de EEII atendidos en una consulta monográfica de ETV entre 2017 y 2020. Los pacientes se caracterizaron en función del sexo. Los datos fueron extraídos de la historia clínica informatizada de cada paciente. El análisis estadístico se realizó mediante el test χ^2 y el exacto de Fisher para las variables cualitativas y el test de Mann Whitney para las cuantitativas y ordinales; usando el programa IBM SPSS Statistics versión 25. Las variables cualitativas se expresan como frecuencia y porcentaje, las cuantitativas como media y derivación estándar (DE).

Resultados: La tabla muestra las características de los 253 pacientes en función del género. De los 253 pacientes, 100 (39,5%) eran mujeres. En cuanto a la epidemiología y las comorbilidades, las mujeres presentaron una mayor edad (69 años, (desviación estándar (DE) 20) vs. 65 años (DE 17), $p = 0,02$), menor peso (70 kg (DE 13) vs. 81 kg (DE 14,8), $p < 0,001$), menor consumo de alcohol (2 vs. 9% $p = 0,02$) y eran menos fumadoras (7 vs. 25%, $p = 0,001$). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el resto de las comorbilidades, la etiología, el tipo de trombosis, la clínica ni el tratamiento inicial o a largo plazo. En cuanto a la analítica al diagnóstico, las mujeres presentaron niveles más bajos de hemoglobina (8,35 g/dl (DE 5,4) vs. 9,3 g/dl (DE 9,9) $p = 0,004$), mientras que los hombres presentaron niveles más bajos de plaquetas (236×10^9 (DE 93×10^9) vs. 212×10^9 (DE 73×10^9) $p = 0,011$) y valores más elevados de creatinina (0,88 (DE 0,42) vs. 1,18 (DE 0,94) $p < 0,001$). Respecto a la evolución no se observaron diferencias en cuanto a la frecuencia de aparición de síndrome posttrombótico, aunque el porcentaje de mujeres que tuvieron hiperpigmentación residual fue mayor (2 vs. 7% $p = 0,05$). Tampoco hubo diferencia en cuanto a la presencia de trombosis residual, recurrencias ni sangrado.

| | Hombres (N = 153) | Mujeres (N = 100) | p |
|------------------|-------------------|-------------------|------|
| Epidemiología | | | |
| Edad, media (DE) | 64,75 (DE 17) | 68,94 (DE 20) | 0,02 |

| | | | |
|---------------------------------------|---|---|---------|
| Peso, media (DE) | 80,67 (14,8) | 70,23 (13) | < 0,001 |
| Comorbilidad | | | |
| Trombofilia, n (%) | 8 (5,2) | 3 (3) | NS |
| HTA, n (%) | 58 (54,2) | 49 (49) | NS |
| DM, n (%) | 18 (11,8) | 12 (12) | NS |
| DLP, n (%) | 39 (25,5) | 33 (33,3) | NS |
| Cardiopatía, n (%) | 14 (9,2) | 12 (12) | NS |
| Enol, n (%) | 14 (9) | 2 (2) | 0,02 |
| Fumador, n (%) | 29 (25) | 7 (7) | 0,001 |
| Antecedentes ETV, n (%) | 47 (30,7) | 21 (21) | NS |
| Etiología | | | |
| Provocada por FR reversible, n (%) | 79 (51,6) | 56 (56) | NS |
| Provocada por FR no reversible, n (%) | 11 (7,2) | 10 (47,6) | NS |
| No provocada, n (%) | 63 (41,2) | 34 (34) | NS |
| Tipo de trombosis | | | |
| Proximal, n (%) | 54 (35,3) | 42 (42) | NS |
| Distal, n (%) | 26 (17) | 18 (18) | NS |
| Proximal + distal, n (%) | 58 (38) | 32 (32) | NS |
| Proximal + TEP, n (%) | 7 (4,6) | 4 (4) | NS |
| Distal + TEP, n (%) | 2 (1,3) | 0 | NS |
| Proximal + distal + TEP, n (%) | 6 (4) | 4 (4) | NS |
| Analítica al diagnóstico | | | |
| Hb (g/L), media (DE) | 9,3 (9,9) | 8,35 (5,5) | 0,004 |
| Plaquetas, media (DE) | 212 × 10 ⁹ (73 × 10 ⁹) | 236 × 10 ⁹ (93 × 10 ⁹) | 0,01 |
| Creatinina (mg/dL), media (DE) | 1,18 (0,94) | 0,88 (0,42) | < 0,001 |
| Dímero D (ng/ml), media (DE) | 8.180 (23.204) | 5.885 (5.368) | NS |
| Tratamiento inicial | | | |
| Sin tratamiento, n (%) | 5 (3,3) | 0 (0) | NS |
| HBPM, n (%) | 135 (88,2) | 93 (93) | NS |
| AVKs, n (%) | 8 (5,2) | 4 (4) | NS |
| ACOD, n (%) | 2 (1,3) | 2 (2) | NS |
| FVC, n (%) | 3 (2) | 1 (1) | NS |
| Tratamiento a largo plazo | | | |
| Sin tratamiento, n (%) | 64 (41,8) | 48 (48) | NS |
| HBPM, n (%) | 10 (6,5) | 4 (4) | NS |
| AVKs, n (%) | 17 (11,1) | 13 (13) | NS |
| ACOD, n (%) | 22 (14,4) | 12 (12) | NS |
| Síntomas iniciales | | | |
| Dolor, n (%) | 112 (73,7) | 77 (77) | NS |
| Edema, n (%) | 129 (85) | 86 (86) | NS |
| Induración, n (%) | 43 (28,3) | 23 (23) | NS |

| | | | |
|-------------------------------------|-----------|-----------|------|
| Eritema, n (%) | 48 (31,6) | 27 (27) | NS |
| Dolor a la palpación, n (%) | 66 (43,4) | 34 (34) | NS |
| Evolución | | | |
| Síndrome posflebítico: | | | |
| Prurito, n (%) | 0 (0) | 1 (1) | NS |
| Dolor a la palpación, n (%) | 4 (2,6) | 1 (1) | NS |
| Úlcera, n (%) | 1 (0,7) | 0 | NS |
| Ectasia venosa, n (%) | 8 (5,2) | 7 (7) | NS |
| Hiperpigmentación secundaria, n (%) | 3 (2) | 7 (7) | 0,05 |
| Pesadez, n (%) | 13 (8,5) | 13 (13) | NS |
| Rampas, n (%) | 2 (1,3) | 1 (1) | NS |
| Trombo residual, n (%) | 69 (62,7) | 30 (50,8) | NS |
| Retrombosis, n (%) | 16 (10,5) | 7 (7) | NS |
| Sangrado, n (%) | 8 (5,2%) | 8 (8%) | NS |

DE: derivación estándar; ETV: enfermedad tromboembólica venosa; HTA: hipertensión arterial; DM: diabetes mellitus; DLP: dislipemia; n: número; FR: factor de riesgo; Hb: hemoglobina; HBPM: heparina de bajo peso molecular; AVKs: antivitaminas K; ACOD: anticoagulante de acción directa; FVC: filtro de vena cava; TEP: tromboembolismo pulmonar.

Conclusiones: Las mujeres con TVP de EEII tienen mayor edad y menor peso, además de ser menos fumadoras y tener un consumo de alcohol más bajo que los hombres. Al diagnóstico, las mujeres presentaron cifras más bajas de hemoglobina, más altas de plaquetas y valores menores de creatinina que los hombres. No se hallaron otras diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las variables estudiadas, ni en relación al tratamiento, ni a las complicaciones a corto y largo plazo.