Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S598

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

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 postrombótico, 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: antivitamina 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.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.