



615 - PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LA ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA: UN ESTUDIO COMPARATIVO

Adriana González Munera, Irene Burruezo López, Cynthia Chocron Benbunan, Gema Águila Manso y Rocío Segoviano Mateo

Hospital Universitario Vithas Madrid la Milagrosa, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: La enfermedad tromboembólica venosa (ETE) presenta diferencias significativas en incidencia, manifestación y manejo entre hombres (H) y mujeres (M). Este estudio comparativo analiza las variaciones de género en la presentación clínica, factores de riesgo y tratamiento, con el objetivo de identificar disparidades y mejorar el enfoque terapéutico personalizado.

Métodos: Se realizó un análisis retrospectivo de pacientes diagnosticados con ETE en una unidad médica especializado durante un periodo de 18 meses. Se recopilaron datos demográficos y clínicos, incluyendo factores de riesgo, tipo de evento tromboembólico, tratamiento recibido y resultados clínicos. Los pacientes se agruparon por género para el análisis comparativo.

Resultados: De los 87 pacientes incluidos, 56,3% eran mujeres y 43,7% hombres. Respecto a la presentación de la enfermedad tromboembólica, no hubo diferencias estadísticamente significativas en cuanto a TEP (H50%; M59,2%; $p > 0,05$), TVP proximal (H44,7%; M49%; $p > 0,05$), TVS (H7,9%; M12,2%; $p > 0,05$), o TVP de miembro superior (H10,5%; M2,0%; $p > 0,05$), pero se diagnosticaron más TVP distales en varones (13,2%) que en mujeres (2,0%) ($p < 0,05$). En cuanto al tratamiento farmacológico, no hubo diferencias estadísticamente significativas ni en el tratamiento de inicio, ni en el tratamiento agudo ni en el tratamiento a largo plazo, pero sí en el manejo, ya que todos los casos que recibieron fibrinólisis fueron varones (7,9%) ($p < 0,05$), pero sí en cuanto a los *exitus* (7,9% de los varones respecto a 0% de las mujeres; $p < 0,05$).

Discusión: Las mujeres presentaron una mayor incidencia de ETE asociada a factores hormonales, mientras que los hombres tuvieron una prevalencia más alta de tromboembolismo relacionado con cáncer. Aunque no hubo diferencias significativas en el tratamiento farmacológico inicial o a largo plazo, todos los casos que requirieron fibrinólisis fueron hombres, sugiriendo una posible mayor severidad de los eventos en este grupo. El mayor diagnóstico de trombosis venosa profunda (TVP) distal en varones y la ausencia de diferencias significativas en otros tipos de eventos tromboembólicos subrayan la necesidad de reforzar esta técnica diagnóstica compleja en las pacientes con sospecha diagnóstica y sin hallazgos de TVP proximal en la ecografía. Además, la tasa de mortalidad más alta observada en hombres resalta la importancia de estrategias de intervención temprana y manejo intensivo en este grupo para mejorar los resultados.

Conclusiones: En resumen, nuestros hallazgos sugieren que, si bien el manejo de ETE debe ser

consistente entre géneros, las particularidades clínicas y factores de riesgo específicos asociados con cada género deben ser considerados para optimizar los resultados terapéuticos. Un enfoque personalizado en el tratamiento de ETEV puede ayudar a abordar las disparidades de género y mejorar la calidad de atención para todos los pacientes.