



1179 - CARACTERÍSTICAS DIFERENCIALES DE LA ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA ENTRE HOMBRES Y MUJERES

Jorge Manuel Maza Ortiz¹, Paula Hernández Sanjuán¹, Lucía Gandía Blanquer¹, Sergio Juan Roni Castillo Ovalle¹, Jorge Francisco Gómez Cerezo^{1,2}, Rodrigo Martínez Prado^{1,2}, Mar Martín del Pozo^{1,2} y Olga Madridano Cobo^{1,2}

¹Hospital Universitario Infanta Sofía, Madrid, España. ²Universidad Europea, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: La enfermedad tromboembólica venosa (ETV) es la tercera enfermedad cardiovascular en frecuencia tras el infarto agudo de miocardio (IAM) y el ictus. Existen evidencias que sugieren que el sexo está relacionado con diferencias en la prevalencia, la sintomatología clínica, el tratamiento y el pronóstico en esta entidad. Conocer estas diferencias podría ser de gran importancia para poder individualizar las estrategias diagnósticas y terapéuticas en esta enfermedad. El objetivo de este estudio es evaluar las diferencias entre sexos en los pacientes ingresados con tromboembolismo pulmonar en un hospital de segundo nivel asistencial de la Comunidad de Madrid entre los años 2015 y 2019.

Métodos: Se realizó un estudio observacional, longitudinal, retrospectivo con pacientes mayores de 18 años ingresados en un hospital de segundo nivel de la comunidad de Madrid con diagnóstico de tromboembolismo pulmonar durante los periodos 2015 a 2019. Se evaluaron las diferencias entre sexos en los pacientes con TEP en cuanto a los factores de riesgo de la enfermedad tromboembólica venosa, comorbilidades asociadas, formas de presentación y manejo diagnóstico y terapéutico.

Resultados: Se incluyeron 435 pacientes, 51,03% (222) mujeres y 48,97% varones (213) con una mediana de edad de 72 años. En cuanto a la forma de presentación del TEP, la disnea fue más frecuente en los varones (39% frente a 27,9% mujeres con un valor de p 0,015) mientras que las mujeres debutaban con mayor frecuencia con síncope (19,8% de las mujeres frente al 10,3% de los varones, p 0,006). En cuanto a las comorbilidades, se observó con más frecuencia tabaquismo, EPOC y neoplasias en varones, mientras que en las mujeres fue más frecuente la insuficiencia cardíaca, demencia, psicopatología y enfermedades autoinmunes. No se encontraron diferencias entre sexos en cuanto a la localización del TEP ni la presencia de sobrecarga de cavidades derechas. No hubo diferencias en cuanto al tipo de tratamiento, pero sí en la duración de los mismos (más mujeres con tratamiento de menor duración, entre 3-6 meses). Tampoco se encontraron diferencias en cuanto al pronóstico a los 12 meses entre ambos sexos (tabla).

Análisis descriptivo de los pacientes ingresados con TEP

	Mujer (n = 222)	Varón (n = 213)	Total (n = 435)	sig.
--	-----------------	-----------------	-----------------	------

Comorbilidades - n (%)

Edad (IQR)	76 (22)	67 (20)	72 (23)	0,001
HTA	123 (55)	105 (49)	228 (52)	0,202
DM	187 (84)	182 (85)	369 (85)	0,724
DLP	159 (72)	146 (69)	305 (70)	0,483
Tabaquismo activo	26 (12)	45 (21)	71 (16)	0,008
ICC	20 (9)	7 (3)	27 (6)	0,013
FA	206 (97)	210 (95)	416 (96)	0,279
Enfermedad vascular	27 (12)	32 (15)	59 (13)	0,383
Hepatopatía	8 (4)	6 (3)	14 (3)	0,642
ERC	18 (8)	20 (9)	38 (9)	0,636
EPOC	9 (4)	36 (17)	45 (10)	0,001
Psicopatología	50 (22)	22 (10)	72 (16)	0,001
Demencia	44 (20)	19 (9)	63 (14)	0,001
Enfermedad autoinmune	23 (10)	8 (4)	31 (7)	0,007
Cáncer	49 (22)	70 (33)	119 (27)	0,012

Factores de riesgo - n (%)

Cirugía 3 m antes	14 (7)	9 (4)	23 (5)	0,24
ETV previa	31 (14)	41 (19)	72 (16)	0,138

ACO	16 (7)		16 (7)	
Anticonceptivas	14 (87)		14 (87)	
TSH posmenopáusica	1 (6)		1 (6)	
Tamoxifeno-Inh aromatasa	1 (6)		1 (6)	
Embarazo/puerperio	0	0	0	
Ingreso hospitalario 3 m	35 (16)	20 (9)	55 (13)	0,043
Viaje > 6 h	10 (5)	3 (1)	13 (3)	0,051
Trauma/rotura fibrilar	9 (4)	8 (4)	17 (4)	0,872

Clínica - n (%)

Dolor torácico	74 (33)	76 (36)	150 (34)	0,606
Disnea	62 (28)	83 (39)	145 (33)	0,015
Hemoptisis	4 (2)	9 (4)	13 (3)	0,138
Síncope	44 (20)	22 (10)	66 (15)	0,006
Incidental	29 (13)	37 (17)	66 (15)	0,21

Diagnóstico - n (%)

AngioTAC	4 (2)	3 (1)	7 (2)	1
Gammagrafía	4 (2)	3 (1)	7 (2)	1
Ecocardiograma	140 (63)	126 (59)	266 (61)	0,403
Dímero D (IQR)	6.015 (9.808)	4.911 (11.200)	5.510 (10210)	0,577

Localización TEP – n (%)

Principal/lobar	158 (71)	155 (73)	313 (72)	0,71
Segmentario/subsegmentario	64 (29)	58 (27)	122 (28)	0,71
Sobrecarga derecha TAC	73 (33)	62 (29)	135 (31)	0,377

Tratamiento - n (%)

HBPM	67 (30)	67 (31)	134 (31)	0,77
Acenocumarol	123 (55)	126 (59)	249 (57)	0,373
ACOD	30 (13)	20 (9)	50 (11)	0,162
Fibrinólisis	2 (1)	3 (1)	5 (1)	0,679
Trombectomía	1 (1)	0	1 (1)	1
Filtro VCI	1 (1)	5 (2)	6 (1)	0,115

Duración - n (%)

3-6 m	44 (21)	27 (14)	71 (17)	0,035
6-12 m	26 (12)	30 (15)	56 (14)	0,448
> 12m	140 (67)	141 (71)	281 (69)	0,433

Pronóstico a los 12 m - n (%)

Hemorragias	9 (4)	12 (6)	21 (5)	0,435
Reurrencias con anticoagulantes	4 (2)	4 (2)	8 (2)	1
Reurrencias sin anticoagulantes	7 (3)	7 (3)	14 (3)	0,922

Recidiva TVP	4 (40)	1 (17)	5 (31)	
Recidiva TEP	6 (60)	5 (83)	11 (69)	0,587
<i>Exitus</i>	39 (18)	37 (18)	76 (18)	0,994

Conclusiones: Nuestro estudio muestra que la forma de presentación del TEP y las comorbilidades asociadas a éste difieren entre sexos, no existiendo diferencias en cuanto a la localización del TEP, tipo de tratamiento y pronóstico a los 12 meses.