



<https://www.revclinesp.es>

## 1468 - ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA EN MENORES DE 40 AÑOS: ESTUDIO DESCRIPTIVO DE SUS CARACTERÍSTICAS Y PRONÓSTICO

Irene Fernández López<sup>1</sup>, Blanca Lodeiros Armental<sup>1</sup>, Aurora Gómez Tórtola<sup>1</sup>, Francisco Galeano Valle<sup>1,2,3</sup>, Lucía Ordieres Ortega<sup>1,2,3</sup>, Sergio Moragón Ledesma<sup>1,2,3</sup> y Pablo Demelo Rodríguez<sup>1,2,3,4</sup>

<sup>1</sup>Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España. <sup>2</sup>Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón (IISGM), Madrid, España. <sup>3</sup>Facultad de Medicina, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España. <sup>4</sup>Universidad CEU San Pablo, Madrid, España.

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características de los pacientes menores de 40 años con enfermedad tromboembólica venosa (ETV).

**Métodos:** Estudio observacional prospectivo que incluyó a los pacientes con ETV en el periodo de junio de 2001 a mayo de 2024 en un hospital de tercer nivel. Se seleccionaron los pacientes menores de 40 años y se recogieron características basales, factores de riesgo, forma de presentación, pruebas diagnósticas, tratamiento y evolución (durante los primeros 6 meses tras el episodio).

**Resultados:** De un total de 4.391 pacientes con ETV en este periodo, 434 (9,9%) eran menores de 40 años. Predominantemente eran mujeres (61,1%), con una media de edad de 31,2 ( $\pm$  5,9) años, de raza caucásica (58,5%), con escasa prevalencia de otras comorbilidades y con un 25,3% de tabaquismo activo. El 56% de los pacientes precisó ingreso hospitalario. 11 pacientes (2,5%) padecían síndrome de May Turner y 7 (1,6%) agenesia de vena cava, ningún paciente presentaba diagnóstico previo de síndrome antifosfolípido o síndrome nefrótico. Los principales factores de riesgo encontrados fueron: tratamiento hormonal en últimos 2 meses (n = 146, 33,6%), principalmente como método anticonceptivo (n = 103, 23,7%); inmovilización reciente (n = 89, 20,5%) y cirugía en los últimos 2 meses (n = 57, 13,1%). 34 pacientes estaban embarazadas (7,8%) y 19 (4,4%) se encontraban en los primeros 2 meses tras el parto. En cuanto a la forma de presentación, destacó la trombosis venosa profunda (TVP) en 228 pacientes (52,8%), embolia pulmonar (EP) en 114 (26,3%) y TVP/EP en 62 (14,3%). De los 172 (39,6%) pacientes con EP, 42 (24,4%) presentaban dilatación de ventrículo derecho en el ecocardiograma, 37 (21,5%) presentaban troponina elevada y el NT-proBNP estaba elevado en 18 (10,5%). Se solicitó estudio de trombofilia en 305 pacientes (70,3%) con estudio positivo en 76 (17,5%), siendo el más frecuente el factor V de Leiden encontrado en 35 (8,1%). El dímero-D fue positivo en 332 (76,5%) y no se realizó en 17,1%. Las heparinas de bajo peso molecular (HBPM) fueron el principal tratamiento instaurado en fase aguda con 76,3%, seguido de heparina no fraccionada (9,9%) y anticoagulantes orales directos (ACOD) en 9,2%. En el tratamiento a largo plazo, los tratamientos más utilizados fueron antivitamina K (34,3%), ACOD (32,9%) y HBPM (31,3%). 8 pacientes (1,8%) requirieron la utilización de filtro de vena cava. La complicación fundamental fue la recidiva de la ETV que ocurrió en 31 pacientes (7,1%), seguida de la hemorragia en 29 (6,7%). Se registraron 10 fallecimientos (2,3%) desde el diagnóstico hasta los 6 primeros meses tras el evento (5 por cáncer, 3 por EP y 2 por hemorragia). El resto de las variables se recogen detalladamente en las tablas.

## Características basales

Sexo Mujer: 265 (61,1%)

Hombre: 169 (38,9%)

Raza Caucásica: 254 (58,5%)

América latina: 49 (11,3%)

Asiática: 5 (1,2%)

Negra: 5 (1,2%)

Otras: 121 (27,9%)

## Tratamientos previos

Corticoides: 19 (4,4%)

AINE: 11 (2,5%)

Anticoagulantes: 3 (0,7%)

Antiagregantes: 3 (0,7%)

## Comorbilidades

FRCV

Hipertensión: 17 (3,9%)

Diabetes: 9 (2,1%)

Dislipemia: 3 (0,7%)

Tabaquismo: 110 (25,3%)

## Enfermedad cardiovascular

Cardiopatía isquémica: 1 (0.2%)

Enfermedad cerebrovascular: 6 (1.4%)

Enfermedad arterial periférica: 0 (0%)

Antecedentes psiquiátricos 35 (8,1%)

Hemorragia grave en último mes 11 (2,5%)

Síndrome de May-Thurner 11 (2,5%)

Agenesia de vena cava 7 (1,6%)

Enfermedad de Behçet 5 (1,2%)

Enfermedad inflamatoria intestinal 4 (0,9%)

Trasplante de órganos 4 (0,9%)

Infección VIH 2 (0,5%)

Cirrosis hepática 1 (0,2%)

### Factores predisponentes

Cáncer 26 (6%)

Cirugía en últimos 2 meses 57 (13,1%)

Inmovilización reciente (> 4 días en últimos 2 meses) 89 (20,5%)

ETV previa 31 (7,1%)

Antecedentes familiares de ETV 50 (11,5%)

Antecedente de trombosis venosa superficial 13 (3%)

Viaje > 6h en últimas 3 semanas 30 (6,9%)

Tratamiento hormonal en últimos 2 meses 146 (33,6%)

Anticoncepción: 103 (23,7%)

Dismenorrea 10 (2,3%)

Metrorragias: 9 (2,1%)

Otros: 7 (1,6%)

Fecundación *in vitro* (FIV): 4 (0,9%)

Acné: 4 (0,9%)

Hiperandrogenismo: 4 (0,9%)

Cambio de sexo: 2 (0,5%)

Sustitución: 1 (0,2%)

Alopecia: 1 (0,2%)

Hipogonadismo: 1 (0,2%)

Embarazo 34 (7,8%)

Varices en miembros inferiores 43 (9,9%)

Parto en 2 meses 19 (4,4%)

Trombofilia previa 8 (1,8%)

Factor V de Leiden: 4 (0,9%)

Resistencia a proteína C activada: 3 (0,7%)

Déficit de proteína C: 1 (0,2%)

FRCV: factores de riesgo cardiovascular; AINE: antinflamatorios no esteroideos; ETV: enfermedad tromboembólica venosa; VIH: virus inmunodeficiencia humana.

### Tipo de ETV

Trombosis venosa profunda 228 (52,5%)

Embolia pulmonar 114 (26,3%)

Trombosis venosa profunda/embolia pulmonar 62 (14,3%)

Trombosis venosa superficial 22 (5,1%)

Asintomático 8 (1,8%)

### Características de la embolia de pulmón

Síncope 15 (8,7%)

TAS 90 mmHg 8 (4,7%)

FC > 100 lpm 83 (48,3%)

NT-proBNP elevado (> 500mg/dL) Sí: 18 (10,5%)

No: 55 (32%)

Sin especificar: 99 (57,6%)

Troponina elevada Sí: 37 (21,5%)

Normal: 57 (33,1%)

Sin especificar: 57 (33,1%)

Dilatación del ventrículo derecho (ETT) 42 (24,4%)

### Laboratorio

Anemia (Hb 12 g/dL) 93 (21,4%)

Trombopenia (plaquetas 100.000 cél/mL) 5 (1,2%)

Dímero-D Positivo: 332 (76,5%)

Negativo: 18 (4,1%)

No practicado: 84 (19,4%)

FRA al diagnóstico ( $\text{Cr} > 1,2 \text{ mg/dL}$ ) Sí: 15 (3,5%)

No: 415 (95,6%)

Sin especificar: 4 (0,9%)

Tratamiento anticoagulante en fase aguda 428 (98,6%)

Enoxaparina 354 (64,8%)

Heparina no fraccionada 54 (9,9%)

Bemiparina 50 (9,2%)

Apixabán 30 (5,5%)

Rivaroxabán 20 (3,7%)

Biosimilares 9 (1,6%)

Tinzaparina 4 (0,7%)

Fondaparinux 2 (0,4%)

Acenocumarol	2 (0,4%)
Dalteparina	1 (0,2%)
Otros fármacos	1 (0,2%)
<b>Tratamiento anticoagulante a largo plazo</b>	<b>433 (99,8%)</b>
Acenocumarol	193 (34%)
Enoxaparina	137 (24,1%)
Apixabán	80 (14,1%)
Rivaroxabán	77 (13,6%)
Bemiparina	27 (4,8%)
Edoxabán	21 (3,7%)
Tinzaparina	14 (2,5%)
Dabigatrán	9 (1,6%)
Fondaparinux	3 (0,5%)
Biosimilares	3 (0,5%)
Warfarina	2 (0,4%)
Heparina no fraccionada	1 (0,2%)
Otros fármacos	1 (0,2%)
<b>Filtro de vena cava (motivo)</b>	<b>8 (1,8%)</b>
<b>Riesgo de sangrado: 4 (0,9%)</b>	

Hemorragia durante el tratamiento: 1 (0,2%)

Recidiva a pesar del tratamiento: 1 (0,2%)

Necesidad de intervención quirúrgica: 1 (0,2%)

Otros: 1 (0,2%)

Complicación en relación con el filtro de vena cava 1 (0,2%)

\*Trombosis de vena cava

### Complicaciones

Recidiva ETV 31 (7,1%)

Hemorragia 29 (6,7%)

No grave: 18 (62,1%)

Grave: 11 (37,9%)

Mortalidad 10 (2,3%)

ETV: enfermedad tromboembólica venosa; TAS: tensión arterial sistólica; FC: frecuencia cardíaca; ETT: ecocardiograma transtorácico; FRA: fracaso renal agudo.

*Conclusiones:* En nuestra cohorte, la ETV en menores de 40 años apareció predominantemente en mujeres recibiendo tratamiento anticonceptivo y como TVP. En los casos de EP predomina el perfil de riesgo bajo o intermedio. La principal complicación fue la recidiva (7,1%), con una mortalidad baja (2,3%) pero considerable para la edad de estos pacientes.