



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

Irene Fernández López¹, Blanca Lodeiros Armental¹, Aurora Gómez Tórtola¹, Francisco Galeano Valle^{1,2,3}, Lucía Ordieres Ortega^{1,2,3}, Sergio Moragón Ledesma^{1,2,3} y Pablo Demelo Rodríguez^{1,2,3,4}

¹Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España. ²Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón (IiSGM), Madrid, España. ³Facultad de Medicina, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España. ⁴Universidad 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: antiinflamatorios 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 pulmón172 (39,6%)

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 (Cr > 1,2 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%)
Tratamiento anticoagulante a largo plazo	433 (99,8%)
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%)
Filtro de vena cava (motivo)	8 (1,8%)
Riesgo de sangrado: 4 (0,9%)	

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.