



## 1400 - ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA EN PACIENTES CON CIRROSIS HEPÁTICA

**Francisco de Asís Cepa Díez<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>, Marina Valenzuela Espejo<sup>1</sup>, Irene Fernández López<sup>1</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, 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 basales y factores predisponentes, forma de presentación, diagnóstico y evolución de los pacientes cirróticos con enfermedad tromboembólica venosa (ETV).

**Métodos:** Estudio observacional prospectivo en un hospital de tercer nivel, que analiza pacientes diagnosticados de ETV entre junio de 2001 y mayo de 2024. Se seleccionaron aquellos con antecedente de cirrosis hepática y se registraron las características basales, forma de presentación y complicaciones a 6 meses del evento.

**Resultados:** De una población de 4.392 pacientes, 46 de ellos (1,04%) presentaban cirrosis hepática. La edad media fue de 66,2 ( $\pm$  11,7) años y el 78,3% fueron varones (36 pacientes). Entre los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) el más prevalente fue la hipertensión arterial (45,7%) seguida del consumo de tabaco (34,8%). El factor predisponente de ETV más presente en la muestra fue el cáncer activo en el momento del diagnóstico con un 34,8% del total seguido de la inmovilización con un 26,1%. Un paciente (2,2%) estaba anticoagulado al diagnóstico (tabla 1). La forma de presentación predominante de la ETV fue la trombosis venosa profunda (TVP) aislada (39,1%) seguida de la embolia pulmonar aislada (32,6%). Un 13% se presentaron como TVP y EP simultáneamente. La localización más frecuente de la TVP fue en miembros inferiores (54%), otras localizaciones fueron vena porta (8,7%), vena yugular (2,2%), vena cava (2,2%), vena esplénica (2,2%) y vena renal (2,2%). 5 pacientes (10,9%) presentaron tromboembolismo pulmonar en ramas principales. Analíticamente el dímero D fue positivo en el 100% de los pacientes a los que se realizó, 18 pacientes (39,1%) presentaban trombopenia y 7 pacientes (15,2%) presentaban alteración de la función renal que se normalizó en 3 de ellos (6,5%) tras la resolución del episodio. En el seguimiento, llama la atención que 10 pacientes (21,7%) presentaron una complicación hemorrágica, 6 de ellas consideradas graves. Algunas de las localizaciones descritas de dichas hemorragias fueron; gastrointestinal, cerebral y urinaria. Durante el seguimiento 12 pacientes (26,1%) fallecieron por diferentes causas, siendo la enfermedad neoplásica la más frecuente.

Tabla 1	Valor absoluto	Valor relativo
<b>Características basales</b>		

Muestra total	46	100%
Edad	Media 66,2	DT 11,7
Sexo (varón)	36	78,30%
<b>Enfermedades previas</b>		
N	46	100%
Tabaco	16	34,80%
Hipertensión arterial	21	45,70%
Diabetes	9	19,60%
Dislipemia	3	6,50%
Varices esofágicas	9	19,60%
Cardiopatía isquémica	1	2,20%
Fibrilación auricular	2	4,30%
Hemorragia grave el último mes	2	4,30%
Anticoagulación previa	1	2,20%
Historia familiar ETV	2	4,30%
ETV previa	8	17,40%
Isquemia cerebral	2	4,30%
<b>Factores predisponentes</b>		
Cirugía 2 meses previos	5	10,90%
Neoplasia	16	34,80%
Trombofilia (déficit de proteína S)	1	2,20%
Inmovilización > 4 días	12	26,10%
Varices en MMII	8	17,40%

<b>Tabla 2</b>		
	<b>Valor absoluto</b>	<b>Valor relativo</b>
<b>Forma de presentación</b>		
TVP	18	39,10%
EP	15	32,60%
TVP/EP	6	13,00%
Asintomático	8	17,40%
Taquicardia (frecuencia cardíaca > 100)	10	21,70%
Inestabilidad hemodinámica (PAS < 90 mmHg)	0	0,00%
Requirió ingreso	25	54,30%
<b>Manifestaciones específicas en TVP</b>		
Dolor en extremidad	20	43,50%
Tumefacción en extremidad	18	39,10%
<b>Localización</b>		
Vena porta	4	8,70%
Vena cava	1	2,20%
Vena yugular	1	2,20%
Vena esplénica	1	2,20%
Vena renal	1	2,20%
MMII	24	52,20%
<b>Alteraciones en pruebas complementarias</b>		
Dímero D valores	Media 3.572,71	DT 4.975,42
Troponina elevada (variable cualitativa)	5	10,90%
NTproBNP elevado > 500	7	15,20%
Anemia Hb < 12	14	30,40%

Trombopenia < 120.000 plaquetas	18	39,10%
TTPA alterado	11	23,90%
Insuficiencia renal (Creat > 1,2)	8	17,40%
Enfermedad renal crónica	4	8,70%
ECG alterado	6	13%
T negativas precordiales	1	2,20%
BRDHH	5	10,90%
TC + para TEP	24	52,20%
TEP ramas principales	5	10,90%
Dilatación VD	2	4,30%
<b>Tratamiento en fase aguda</b>		
Enoxaparina	43	
Bemiparina	4	
HNF	2	
Apixabán	1	
Alteplasa	1	
Filtro vena cava	3	6,50%
<b>Tratamiento crónico</b>		
Enoxaparina	17	
Sintrom	13	
Bemiparina	11	
Apixabán	8	
Rivaroxaban	3	
Tinzaparina	2	
Biosimilares	1	
<b>Complicaciones</b>		
Recurrencias	3	6,50%
Hemorragia	10	21,70%
Grave	6 (10)	60%
No grave	4 (10)	40%
<i>Localización de hemorragias</i>		
Gastrointestinal	2 (10)	20%
Vaginal	1 (10)	10%
Otras	1 (10)	10%
Hemoptisis	1 (10)	10%
Hematoma	2 (10)	20%
Cerebral	2 (10)	20%
Urinario	1 (10)	10%
¿Estaba anticoagulado al sangrar?	1 (10)	10%
<b>Muerte y causas</b>		
Mortalidad	12	26,10%
Tumor	4	8,70%
Hemorragia	2	4,30%
Insuficiencia hepática	2	4,30%
EP	1	2,20%
Insuficiencia cardíaca	1	2,20%
Desconocido	1	2,20%
fracaso multiorgánico	1	2,20%

*Conclusiones:* En pacientes con cirrosis y ETV, el cáncer estaba muy presente como factor predisponente. En la evolución, estos pacientes presentan un elevado riesgo de complicaciones,

incluyendo sangrado y muerte.