Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S162

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

51 - VALIDACIÓN EXTERNA DE UNA ESCALA PRONÓSTICA PARA IDENTIFICAR PACIENTES AMBULATORIOS DE BAJO RIESGO CON TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA AGUDA EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES

Francisco Galeano Valle[1,2,3], *Rubén Alonso Beato*[1,2,3], *Sergio Moragón Ledesma*[1,2,3], *Tatiana Pire García*[1], *Olaya Huergo Fernández*[1], *Lucía Ordieres Ortega*[1,2,3], *Crhistian-Mario Oblitas*[4] *y Pablo Demelo Rodríguez*[1,2,3]

[1]*Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.* [2]*Facultad de Medicina. Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España.* [3]*Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón, Madrid, España.* [4]*Hospital Clínico de Santiago, Santiago de Compostela, España.*

Resumen

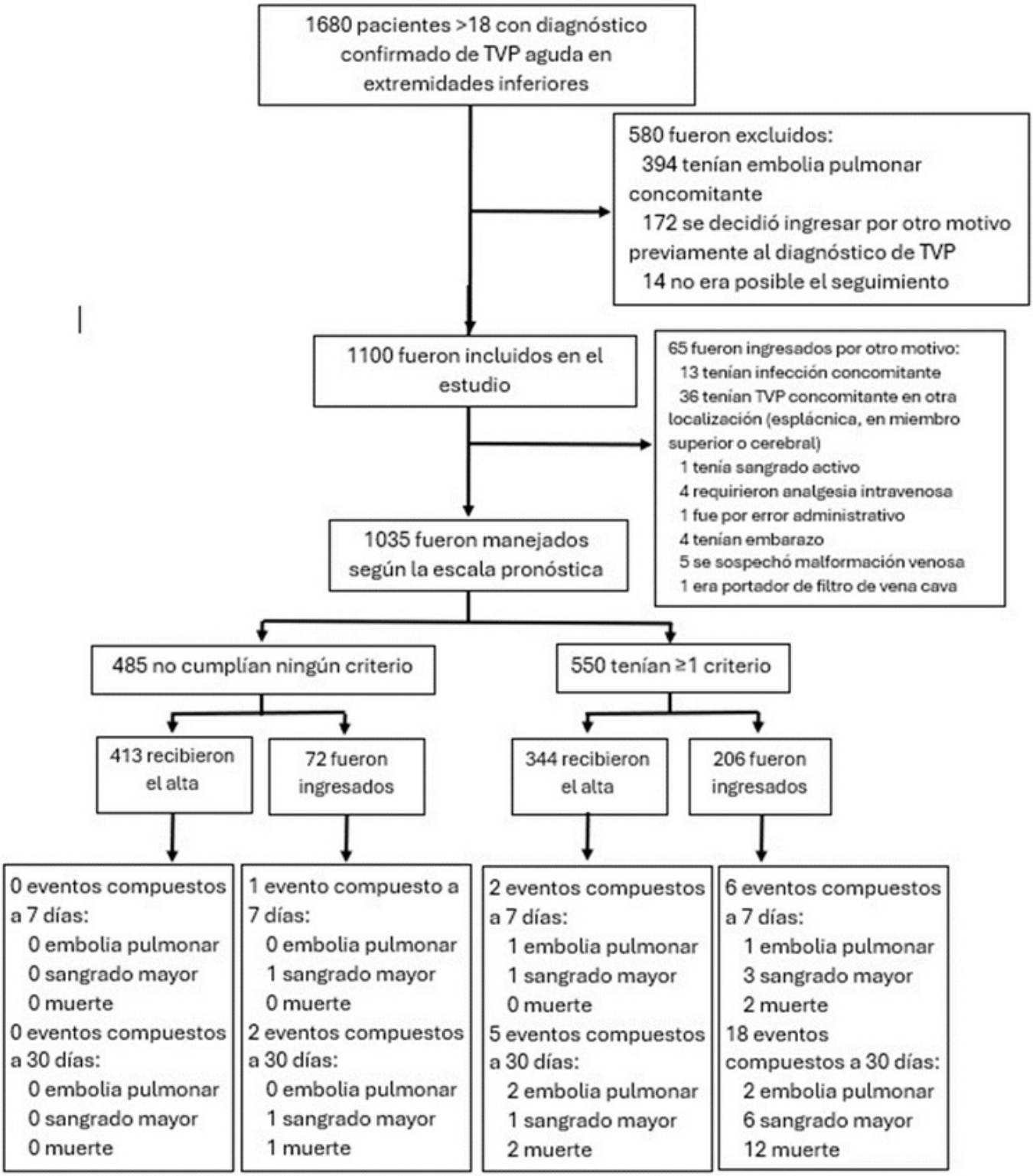
Objetivos: Se ha propuesto una escala pronóstica para el manejo ambulatorio de pacientes diagnosticados de trombosis venosa profunda (TVP) aguda en Urgencias. La escala consta de 6 variables (insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal, sangrado mayor reciente, recuento plaquetario alterado, inmovilización durante ≥ 4 días y cáncer activo) y establece un bajo riesgo de complicaciones a 7 días (el evento compuesto de sangrado mayor, embolia pulmonar o muerte) en los pacientes con 0 criterios y un alto riesgo en aquellos con ≥ 1 criterio. Esta escala no ha sido validada externamente.

Métodos: Validar externamente esta estrategia en una cohorte prospectiva independiente durante el periodo 2015-2023 en un hospital terciario. Los objetivos principal y secundario fueron la incidencia a los 7 y 30 días del evento compuesto, respectivamente. El Comité de Ética Institucional aprobó el estudio.

Resultados: De los 1.680 pacientes iniciales, 645 fueron excluidos por diversos motivos, siendo incluidos finalmente 1.035 pacientes. De ellos, 9 (0,87%) y 25 (2,42%) presentaron el evento compuesto a los 7 y 30 días, respectivamente. Aplicando la escala pronóstico, 485 (46,9%) pacientes eran de bajo riesgo (no cumplieron ningún criterio). De estos pacientes, 1 paciente (0,2%; intervalo de confianza [IC] del 95%, 0,005-1,143%) y 2 pacientes (0,4%; IC95%, 0,050-1,482%) presentaron el evento compuesto a los 7 y 30 días, respectivamente. Entre los pacientes de alto riesgo (550 pacientes presentaron ≥ 1 criterio), 8 pacientes (1,4%; IC95%, 0,363-2,546%) y 23 pacientes (4,1%; IC95%, 2,418-5,946%) presentaron el resultado compuesto a los 7 y 30 días, respectivamente. Los estadísticos C de la escala fueron 0,680 (IC95%, 0,570-0,790) y 0,699 (IC95%, 0,643-0,756) a los 7 y 30 días, respectivamente.

Valor pronóstico de la escala y de la decisión de tartar de forma ambulatorial para el evento compuesto	

	Alto riesgo versus bajo riesgo según la escala	Ingreso versus manejo ambulatorio
Evento compuesto a 7 días		
Sensibilidad	88,9% (51,8-99,7%)	77,8% (40-97,2%)
Especificidad	47,2% (44,1-50,3%)	73,6% (70,8-76,3%)
Valor predictivo positivo	1,45% (0,63-2,85%)	2,52% (1,02-5,12%)
Valor predictivo negativo	99,8% (98,9-100%)	99,7% (99-100%)
Razón de verosimilitud positiva	1,68 (1,33-2,14)	2,94 (2,05-4,24)
Razón de verosimilitud negativa	0,236 (0,031-1,5)	0,302 (0,0889-1,03)
Precisión	47,5 (46,8-48,3)	73,6 (72,5-74,2)
Área bajo la curva ROC (estadístico C)	0,680 (0,570-0,790)	0,757 (0,612-0,901)
Evento compuesto a 30 días		
Sensibilidad	92% (74-99%)	80% (59,3-93,2%)
Especificidad	47,8% (44,7-51%)	74,5% (71,6-77,1%)
Valor predictivo positivo	4,18% (2,67-6,21%)	7,19% (4,45-10,9%)
Valor predictivo negativo	99,6% (98,5-100%)	99,3% (98,5-99,8%)
Razón de verosimilitud positiva	1,76 (1,55-2,01)	3,13 (2,51-3,91)
Razón de verosimilitud negativa	0,167 (0,0442-0,633)	0,269 (0,123-0,589)
Precisión	48,8 (47,9-49,7)	74,5 (73,6-75,3)
Área bajo la curva ROC (estadístico C)	0,699 (0,643-0,756)	0,772 (0,691-0,853)
Los datos se muestran con un intervalo de confianza del 95%.		



Conclusiones: Proporcionamos una validación externa de la escala pronóstica para identificar pacientes ambulatorios de bajo riesgo con TVP aguda en las extremidades inferiores.

Bibliografía

1. Trujillo-Santos J, et al. A prognostic score to identify low-risk outpatients with acute deep vein thrombosis in the lower limbs. Am J Med. 2015;128(1):90.e9-15.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.