



## 69 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE UNA COHORTE DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DEL MIEMBRO SUPERIOR EN UN HOSPITAL SECUNDARIO

*Irene Zamora Alarcón, Laura Martínez Díaz, Marta Moret Rueda, Montserrat Pérez Pinar, Sergio Andrés Portilla Ríos, Cristina González Cegarra, Adrián Gómez García Consuegra y María Teresa Cuerda Clares*

*Hospital Virgen de la Luz, Cuenca, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Analizar las características y principales variables de los pacientes con diagnóstico de trombosis venosa profunda del miembro superior (TVPMS) en un hospital de nivel secundario.

**Métodos:** Estudio observacional descriptivo retrospectivo de pacientes con diagnóstico TVPMS en los últimos 10 años en un hospital secundario. Criterios de inclusión: diagnóstico de TVPMS confirmada mediante ecografía Doppler y registro en la base de datos de Registro Informatizado de Pacientes con Enfermedad Tromboembólica (RIETE).

**Resultados:** Se estudiaron 17 pacientes retrospectivamente con episodio de TVPMS entre enero de 2014 y enero de 2024, de los cuales 12 eran mujeres (70,5%). La edad media fue de 52,3 años con una mediana de 51 años. Entre las comorbilidades encontradas destacan la hipertensión arterial (HTA) en 5 pacientes (29,4%), dislipemia en 3 pacientes (17,6%) y hábito tabáquico activo en 4 (23,5%). El diagnóstico se realizó con ecografía Doppler en el 100% de ellos (criterio de inclusión). Predominó la afectación del miembro superior izquierdo en 11 pacientes (64,7%) y la afectación axilosubclavia en 8 de ellos (47%). Además, un paciente se asoció tromboembolismo pulmonar (5,8%). Se analizó el dímero-D en 12 pacientes (70,5%), encontrándose positivo (> 500 ng/mL) en 10 de ellos (83,3%). Entre los factores de riesgo conocidos para la enfermedad tromboembólica (ETV) destacó cáncer en 4 pacientes (23,5%), inmovilización en 2 pacientes (11,8%) y tratamiento con hormonoterapia en otros 2 (11,8%). Entre las causas asociadas se encontró la trombosis asociada a catéter en 2 pacientes (11,8%) y al cable de marcapasos en 3 pacientes (17,64%). Se realizó estudio de trombofilia a 12 pacientes (70,5%), de los cuales 7 fueron negativo (58,3%). Solo en 2 pacientes (11,8%) se encontró una causa primaria asociada a TVPMS. El 100% de los casos se trató con heparina de bajo peso molecular (HBPM) en fase aguda y posteriormente se sustituyó por acenocumarol en 7 pacientes (41,2%), en otros 7 pacientes (41,2%) por anticoagulantes orales de acción directa (ACOD) y en 2 pacientes se mantuvo en tratamiento con HBPM. Un paciente falleció durante el ingreso hospitalario.

Comorbilidad	Factores de riesgo	Causas específicas
HTA (29,4%)	Cáncer (23,5%)	Primaria (11,8%)
DLP (17,6%)	Inmovilidad (11,8%)	2º a catéter (11,8%)

Fumador (23,5%)	Hormonoterapia (11,8%)	2º cable marcapasos (17,6%)
-----------------	------------------------	-----------------------------

Dímero D	Trombofilia
Positivo (83,3%)	Positivo (41,7%)
Negativo (16,7%)	Negativo (58,3%)

*Discusión:* La TVPMS es una patología poco frecuente, en torno a un 5% de todas las trombosis venosas profundas (TVP). Puede ser causada por una alteración primaria (como el síndrome de Paget-von Schrötter) o secundaria al uso de catéteres venosos centrales o cables de marcapasos, siendo esta última más frecuente. La sospecha clínica debe confirmarse por imágenes siendo de elección la ecografía Doppler. El tratamiento en la fase aguda es la anticoagulación, siendo en algunos casos necesario la trombolisis temprana para evitar futuras comorbilidades.

*Conclusiones:* La TVPMS está aumentando en incidencia, aunque todavía mucho menos que la TVP de miembros inferiores. En nuestro estudio encontramos una clara relación con la elevación de dímero-D, presentándose elevado en el 83,3% de los casos que fue analizado. Seguramente esta patología aumente en los próximos años debido a la mayor implantación de catéteres y uso de marcapasos como se ha comentado anteriormente.