



## 246 - ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA AGUDA SINTOMÁTICA Y FENOTIPO INFLAMATORIO. ESTUDIO EN LA PANDEMIA POR COVID-19

*Blanca Prado, Irene Macarena García, Erika María Días, Marina Delgado Gómez, Luisa Jiménez Reyes y Javier Jareño Esteban*

*Hospital Gómez Ulla, Madrid, España.*

### Resumen

**Objetivos:** La enfermedad tromboembólica venosa (ETV) es una entidad prevalente. La enfermedad COVID-19 presenta un riesgo aumentado de embolia pulmonar (EP) y trombosis venosa profunda (TVP), entre otras complicaciones. El objetivo del trabajo es estudiar las diferencias clínicas e inflamatorias entre pacientes con ETV y COVID en comparación con ETV y sin COVID.

**Métodos:** Se ha realizado un estudio descriptivo retrospectivo de pacientes diagnosticados con ETV (EP ± TVP) mediante tomografía de tórax con angiografía y ecocardiografía venosa desde el 1 de marzo de 2020 hasta el 31 de diciembre de 2021. En el momento del diagnóstico, todos ellos tuvieron una determinación de PCR de SARS-CoV-2. La evaluación del estado inflamatorio se realizó mediante el estudio de la relación leucocitaria neutrófilos/linfocitos (N/L). Se realizó la determinación de biomarcadores séricos de inflamación, niveles de PCR y ferritina, entre otros. Estudio aleatorizado por el Comité Ético de Investigación Clínica del hospital.

**Resultados:** La muestra analizada fue de 118 pacientes (48% hombres), con una edad promedio de 76 años. La mortalidad se analizó 120 después del diagnóstico. Algunas de las características analizadas fueron más altas en la muestra de ETV-COVID con diferencia estadística.

	ETV-No COVID (2020-2021)	ETV-COVID (2020-2021)	p < 0,05
V/M	24 (36%)/43 (64%)	32 (63%)/19 (37%)	0,04
Leucocitos	8.590 (10.835-7.115)	9.490 (12.090-6.655)	0,420
Neutrófilos	69 (79-62)	80 (90-65)	0,011
Linfocitos	18,50 (25,75-11,25)	17 (30-9,85)	0,657
Monocitos	7,05 (9,00-5,12)	9 (12-6)	0,027
Eosinófilos	1,6 (2,97-0,62)	1 (2,8-0)	0,196
Neutrófilos/linfocitos	3,25 (6,27-2,2)	6,8 (9,8-3,5)	0,000

	ETV No COVID (2020-2021)	ETV-COVID (2020-2021)	p < 0,05
Troponina US	28 (62,5-16,5)	22 (43-10,8)	0,223
PCR	1,99 (4,7-0,71)	6,37 (11,25-1,82)	0,000

LDH	278 (328-247)	310 (425-244)	0,170
Fibrinógeno	553,5 (706-466,5)	606 (797-518)	0,134
D-dímero	5.936 (15.000-3.039)	5.807 (1.000-3.502)	0,717
Creatinina	1 (1,2-0,76)	0,99 (1,17-0,77)	0,757
Ferritina	164 (420-86)	499 (1.197-208)	0,000
NT proBNP	1.003 (2.734-241)	906 (2.608-281,25)	0,919

*Conclusiones:* En nuestra población, los pacientes con ETV e infección por SARS-CoV-2 fueron predominantemente hombres. Los pacientes con ETV y COVID-19 presentaban un estado inflamatorio agudo vinculado a relaciones (N/L) elevadas y niveles altos de PCR y ferritina sérica, con diferencias notables en comparación con los pacientes de ETV sin COVID-19. Durante el periodo de pandemia, los pacientes con ETV-COVID-19 mostraron una tasa de mortalidad más alta en comparación con los pacientes de ETV sin COVID-19 aunque sin diferencias estadísticas.