Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S577

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1304 - ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA DE SENOS CEREBRALES: ANÁLISIS DESCRIPTIVO Y COMPARATIVO. REGISTRO RIETE

Ramón Puchades Rincón de Arellano[1], *Alicia Lorenzo Hernández*[2], *Carmen Fernández Capitán*[2], *Gisela Claver Cercós*[3], *Montserrat Pérez Pinar*[4], *Olga Madridano Cobo*[5], *Silvia Soler Simón*[6] *y Manuel Monreal Bosch*[7]

[1]*Hospital Universitario La Paz. Unidad de Enfermedad Tromboembólica, Madrid, España.* [2]*Hospital Universitario La Paz. Unidad de Enfermedad Tromboembólica, Madrid, España.* [3]*Hospital Sant Camil, Sant Pere de Ribes, España.* [4]*Hospital General Virgen de la Luz, Cuenca, España.* [5]*Hospital Universitario Infanta Sofía, San Sebastián de Los Reyes, España.* [6]*Hospital Olot i Comarcal de la Garrotxa, Lloret de Mar, España.* [7]*Cátedra en Enfermedad Tromboembólica, Murcia, España.*

Resumen

Objetivos: El objetivo principal fue determinar el perfil clínico y pronóstico de los pacientes diagnosticados de enfermedad tromboembólica de senos venosos cerebrales (ETEVSVC).

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo y comparativo de los pacientes diagnosticados de ETEVSVC incluidos en el registro RIETE (N = 356). Se analizaron las variables clínico-epidemiológicas, factores de riesgo, diagnóstico, tratamiento y pronóstico. La muestra fue estratificada entre mujeres/hombres para su análisis comparativo.

Resultados: El número absoluto de pacientes con ETEVSC incluidos en el registro RIETE fue de 356. En la tabla se muestran las características basales de la muestra total y estratificada (mujeres/hombres). En el análisis comparativo, la sintomatología y datos analíticos con $p < 0,05$ fueron: cefalea 170/213 (80%): mujeres: 112/129 (87%) vs. hombres: 58/84 (69%), hemoglobina g/dl (DE): mujeres: 12,4 ± 1,81 vs. hombres: 13,7 ± 2,34, y plaquetas mm^3 (DE): mujeres 276 ± 129 vs. hombres: 249 ± 126. Respecto a la localización de la trombosis: seno transverso o lateral: 173/211 (82%): mujeres 106/129 (82%) vs. hombres 67/82 (82%), $p > 0,05$. El tratamiento a largo plazo con antagonistas de vitamina K 185 (52%): mujeres: 134 (60%) vs. hombres 51 (39%) y con heparina de bajo peso molecular 114 (32%): mujeres: 53 (24%) vs. hombres: 61 (46%), y la duración de la terapia en días promedio (DE): mujeres 529 ± 843 vs. hombres 354 ± 411) presentaron $p < 0,05$. Durante la anticoagulación, la tasa de mortalidad fue 4,49 (2,82-6,81) por 100 pacientes-año: mujeres 2,51 (1,17-4,77) vs. hombres 9,44 (5,11-16,05); y tras la interrupción de la anticoagulación la tasa de mortalidad fue 4,01 (2,11-6,97): mujeres 2,39 (0,76-5,76) vs. hombres 6,55 (2,87-13,0).

Variable	Total	Mujeres (%)	Hombres (%)
Pacientes N	356	224	132
Edad: años promedio (± DE)	43 ± 20	43 ± 18	44 ± 23
Peso: kg promedio (± DE)	70 ± 22	69 ± 18	71 ± 26
Altura: cm promedio (± DE)	164 ± 16	161 ± 12	171 ± 21
IMC promedio (± DE)	26 ± 6	26 ± 6	26 ± 5

Hipertensión - n (%)	84	42 (19%)	42 (32%)†
CrCl 30-60 ml/min - n (%)	25	15 (6,7%)	10 (7,6%)
CrCl < 30 ml/min - n (%)	9	2 (0,89%)	7 (5,3%)*
Enfermedad pulmonar crónica - n (%)	12	6 (2,7%)	6 (4,5%)
Diabetes - n (%)	26	10 (4,5%)	16 (12%)*
Insuficiencia cardíaca - n (%)	9	2 (0,89%)	7 (5,3%)*
Fibrilación auricular - n (%)	9	5 (2,2%)	4 (3,0%)
Enfermedad cardíaca isquémica - n (%)	7	3 (1,3%)	4 (3,0%)
Accidente cerebrovascular - n (%)	14	10 (4,5%)	4 (3,0%)
Enfermedad arterial periférica - n (%)	2	1 (0,45%)	1 (0,76%)
Sangrado grave en el último mes - n (%)	12	8 (3,6%)	4 (3,0%)
Cáncer - n (%)	46	24 (11%)	22 (17%)
Inmovilización ≥ 4 días - n (%)	26	14 (6,3%)	12 (9,1%)
Venas varicosas - n (%)	21	13 (5,8%)	8 (6,1%)
Cirugía previa - n (%)	15	11 (4,9%)	4 (3,0%)
Tratamiento hormonal - n (%)	87	87 (39%)	0
Viaje > 6 horas en las últimas 3 semanas - n (%)	5	2 (0,89%)	3 (2,3%)
ETEV previa	33	22 (9,8%)	11 (8,3%)
Embarazo- n (%)	6	6 (2,7%)	0
Posparto- n (%)	14	14 (6,3%)	0
Parto vaginal	4	4 (17%)	0
Cesárea	2	2 (8,3%)	0
Anestesia epidural/espinal durante parto	4	4 (17%)	0
Trombofilia	85	56 (25%)	29 (22%)
Idiopática - n (%)	116	52 (23%)	64 (48%)‡
Pacientes hospitalizados - n (%)	226	147 (66%)	79 (60%)
Pacientes ambulatorios - n (%)	110	62 (28%)	48 (36%)
Necesidad de hospitalización - n (%)	171	109 (49%)	62 (47%)
*CrCl: aclaramiento de creatinina; DE: desviación estándar. *p < 0,05; †p < 0,01; ‡p < 0,001.			

Discusión: La demografía, los factores de riesgo (FR) y las comorbilidades de los pacientes incluidos en nuestro estudio son similares a lo descrito en la literatura existente. En términos de tratamiento y duración, observamos una mayor evidencia del uso de nuevos anticoagulantes orales directos (NACOD), lo cual refleja una tendencia emergente en el manejo de la ETV. Sin embargo, en mujeres se identificó una posible duración excesiva del tratamiento anticoagulante, lo cual podría necesitar una revisión más detallada para optimizar los resultados terapéuticos y minimizar riesgos. Durante el seguimiento, las tasas de recurrencia de trombosis, muerte y sangrado fueron acordes a las reportadas en estudios previos, si bien la mortalidad fue mayor en varones.

Conclusiones: El perfil clínico de los pacientes con ETEVSVC fue de mujer joven con tratamiento hormonal, cefalea con focalidad neurológica y localizado en seno transverso/lateral. En el análisis comparativo, la ETEVSVC en las mujeres presentaron mayor porcentaje de cefaleas y mayor duración del tratamiento; mientras que en los hombres hubo mayor carga cardiovascular, más frecuente no provocada y mayor mortalidad.

Bibliografía

1 Ordieres-Ortega L, Moragón-Ledesma S, Demelo-Rodríguez P. Cerebral venous thrombosis. Rev Clin Esp (Barc). 2024;224(4):237-44.

2. Galeano-Valle F, Oblitas CM, González-San-Narciso C, Esteban-San-Narciso B, Lafuente-Gómez G,

Demelo-Rodríguez P. Cerebral venous thrombosis in adults: a case series of 35 patients from a tertiary hospital. Rev Clin Esp (Barc). 2023;223(7):423-32.

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