



## 186 - ESTUDIO DE LA ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA EN FUNCIÓN DEL SEXO

*Blanca Vilaseca Arroyo, Cristina Serra Centelles, Francisco José Muñoz Rodríguez, Alejandra Fernández Luque, Miguel Ángel Plasín Rodríguez, Odra Saldaña Blanchart, Goran Anastasovski Pavlovikj y Elisabeth Mauri Nicolàs*

*Fundació Sanitària de Mollet, Mollet del Vallès, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Analizar si hay diferencias en la presentación, tratamiento y evolución de los pacientes con enfermedad tromboembólica venosa (ETV) entre el sexo femenino y masculino.

**Métodos:** Estudio retrospectivo de todos los pacientes diagnosticados de trombosis venosa profunda (TVP) o embolia pulmonar (EP) entre 2013 y 2023 en un único centro hospitalario. Se recogieron variables relacionadas con el episodio índice respecto a los factores de riesgo, localización de la trombosis, niveles del dímero D (punto de corte 0,5 mg/L), duración del tratamiento anticoagulante, así como variables relacionadas con el seguimiento (recurrencia, hemorragia o fallecimiento). Se compararon todas las variables entre ambos sexos. El estudio estadístico se realizó con el SPSS 21.0.

**Resultados:** Se incluyeron en el estudio 547 pacientes (55% hombres) con una edad media de 65,4 (DE 17) años, superior entre las mujeres (68 vs. 63 años;  $p < 0,0001$ ). Los diagnósticos fueron TVP 309 (56%), EP 169 (31%) y TVP con EP 69 (13%). El 51% de los episodios fueron secundarios siendo la inmovilización (35%) el principal factor de riesgo. Los episodios secundarios fueron más frecuentes en mujeres (58 vs. 44%;  $p = 0,001$ ). Respecto a la localización de la trombosis, el EP fue principalmente central (52%) y la TVP fue mayoritariamente de extremidades inferiores (95%) y de predominio proximal (91%) sin diferencias entre ambos sexos, excepto la trombosis distal que fue más frecuente entre mujeres (13 vs. 6%;  $p = 0,025$ ). El dímero D fue positivo en el momento del diagnóstico en el 99% de los pacientes; la positivización tras la finalización del tratamiento anticoagulante fue más frecuente entre las mujeres (64 vs. 45%;  $p = 0,001$ ). La mediana del tiempo de tratamiento anticoagulante fue de 210 días (extremos 61-1766), similar entre sexos. Se observó trombosis residual en 112 (21%) pacientes, sin diferencias entre sexos. Tras una mediana de seguimiento de 736 días (extremos 4-3653) hubieron 58 (11%) recurrencias, 19 (4%) hemorragias y 57 (10%) fallecimientos. No observamos diferencias en el seguimiento respecto a recurrencias, hemorragias o mortalidad.

**Conclusiones:** Las mujeres con ETV respecto a los hombres fueron más mayores, con más episodios secundarios, tuvieron una mayor frecuencia de trombosis distal en miembros inferiores y una mayor positividad del dímero D tras la finalización del tratamiento anticoagulante. No observamos diferencias en la trombosis residual ni en la incidencia de recurrencias, hemorragias o fallecimientos.

### Bibliografía

1. Blanco-Molina A, Enea I, Gadelha T, Tufano A, Bura-Riviere A, Di Micco P, Bounameaux H, González J, Villalta J, Monreal M; RIETE Investigators. Sex differences in patients receiving anticoagulant therapy for venous thromboembolism. *Medicine (Baltimore)*. 2014;93(17):309-17. doi: 10.1097/MD.0000000000000114. PMID: 25398066; PMCID: PMC4602415.
2. Giustozzi M, Valerio L, Agnelli G, Becattini C, Fronk EM, Klok FA, Konstantinides SV, Vedovati MC, Cohen AT, Barco S. Sex-specific differences in the presentation, clinical course, and quality of life of patients with acute venous thromboembolism according to baseline risk factors. Insights from the PREFER in VTE. *Eur J Intern Med*. 2021;88:43-51. doi: 10.1016/j.ejim.2021.03.014. PMID: 33810940.