



149 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LA TROMBOFILIA EN LA UNIDAD DE ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA DE UN HOSPITAL COMARCAL

Nicolas Ruiz Cavallazzi, Pablo Javier Marchena Yglesias, Gemma Donaire Sanso, Elena Sophie Zott, María José Castillo Barrera, Nadine Khan de Freitas, Sandro Herrera Darias y Xavier Martret Redrado

Parc sanitari Sant Joan de Deu, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: Analizar las características de los pacientes con enfermedad tromboembólica venosa (ETE) de la base de datos de la Unidad de Tromboembolismo y valorar la presencia o no de trombofilias asociadas a eventos clínicos y ver su relevancia en la práctica clínica.

Métodos: El motivo de la realización de la trombofilia fue estudio etiológico en paciente de menores de 55 años. Se recogen 688 paciente con diagnóstico de ETE con seguimiento mínimo de 3 meses y se valorar las características clínicas y de eventos en aquellos con trombofilia conocida antes del caso índice, la que se encuentra posterior al caso índice y la que se busca, pero no se encuentra tras el caso índice. Se analizaron como eventos clínicos la mortalidad, la recidiva de ETE, las hemorragias y la presencia de isquemia arterial.

Resultados: De 688 pacientes con seguimiento mínimo de tres meses con el diagnóstico de ETE, 8 (1,2% tenían una trombofilia conocida previa al caso índice, 70 (10,2%) fue hallada una trombofilia tras el caso índice y 57 (8,3%) no se halló trombofilia tras el caso índice en la búsqueda activa de causa de la ETE. En los pacientes en que se buscó la trombofilia, independientemente del resultado, la edad era de $54,01 \pm 18$ años y si era positiva predominaba en hombres. La trombofilia más frecuente hallada fue el síndrome antifosfolípido (27 pacientes- 38,6%), hiperhomocisteína (32 pacientes-45%) y mutación del gen protrombina (12 pacientes -17,1%). Un 68% de los pacientes con trombofilia positiva mantuvieron anticoagulación a largo plazo y se realizó mayoritariamente con antivitamina K. La inmovilización médica fue el factor de riesgo subyacente más frecuente en los que se les buscaba la trombofilia, independientemente del resultado. Los pacientes con trombofilia positiva presentaban más muertes (8,6 vs. 3,5%; $p < 0,05$) y episodios de isquemia arterial (8,6 vs. 1,8%; $p < 0,05$) a largo plazo a pesar de mantener la anticoagulación que en aquellos en que fue negativos, sin diferencias en las recidivas y las hemorragias.

Conclusiones: La presencia de trombofilia en los pacientes con un primer evento de ETE condiciona una mayor mortalidad y más eventos isquémicos arteriales que los que no la presentan.