



412 - ESTUDIO OBSERVACIONAL PROSPECTIVO SOBRE PACIENTES CON TROMBOSIS YUGULAR

Marina López Rubio¹, Olaya Martín Huergo¹, Marta Olimpia Lago Rodríguez¹, Pablo Demelo Rodríguez¹, Lucía Ordieres Ortega¹, Christian Mario Oblitas², Francisco Galeano Valle¹ y Sergio Moragón Ledesma¹

¹Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España. ²Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, Santiago de Compostela, España.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este trabajo es describir las características basales, la presentación clínica, las alteraciones analíticas, el tratamiento y la evolución de pacientes con trombosis yugular.

Métodos: Estudio observacional prospectivo sobre pacientes diagnosticados de trombosis yugular en un hospital de tercer nivel, desde marzo del 2001 hasta mayo del 2024.

Resultados: Se describen todos los resultados en las tablas. Encontramos 44 pacientes con diagnóstico de trombosis de la vena yugular interna. En cuanto a sus características basales, el 27,3% (12 pacientes) eran fumadores, un 38,6% (17 pacientes) eran hipertensos, un 9,1% (4 pacientes) eran diabéticos, un 4,5% (2 pacientes) tenían insuficiencia cardíaca y un 9,1% (4 pacientes) fibrilación auricular. La asociación con factores de riesgo para el desarrollo de enfermedad tromboembólica venosa (ETV) fue: un 40,9% (18 pacientes) presentaban cáncer, un 6,8% (3 pacientes) presentó intervención quirúrgica reciente y un 15,9% (7 pacientes) presentó inmovilización reciente. Por otro lado, el 11,4% (5 pacientes) asociaron tromboembolismo pulmonar (TEP), ninguno con afectación de ramas principales. El 45,5% (20 pacientes) presentó trombosis venosa profunda (TVP) de miembros superiores concomitante. De ellos un 70% (14 pacientes) tenían algún tipo de catéter intravascular: 57,1% (8 pacientes) tipo reservorio, 35,7% (5 pacientes) vía venosa central, 7,1% (1 pacientes) marcapasos. El 6,8% (3 pacientes) asociaron trombosis de senos venosos cerebrales. Además, en el 6,8% (3 pacientes), la trombosis yugular ocurrió en contexto de un cuadro infeccioso local (síndrome de Lemierre). La prueba de imagen más utilizada fue la ecografía doppler en un 72,7% (32 pacientes), seguido de la tomografía computarizada en un 34,1% (15 pacientes). Solo el 40,9% (18 pacientes) presentó positividad para el dímero D al diagnóstico. Tras el episodio, se llevó a cabo estudio de trombofilias en un 20,5% (9 pacientes) de los pacientes, con positividad en únicamente un 9,1% (4 pacientes) del total de pacientes. En el momento agudo un 93,2% (41 pacientes) recibieron tratamiento con heparina de bajo peso molecular (HBPM), mientras que, a largo plazo, un 75% (33 pacientes) recibieron HBPM y un 43,2% (19 pacientes) recibieron anticoagulantes orales de acción directa. Durante el seguimiento, fallecieron el 9,1% (4 pacientes), 1 paciente por cáncer, 1 paciente por insuficiencia respiratoria, 1 paciente por proceso infeccioso y 1 paciente por isquemia mesentérica. El 9,1% (4 pacientes) presentaron una complicación hemorrágica durante el tratamiento anticoagulante, siendo el 50% (2 pacientes) hemorragias graves.

| | | | | |
|---|------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|------------|
| Sexo (mujer) | 23 (52,3%) | Dolor en la extremidad | 14 (31,8%) | |
| Edad (años) (media \pm desviación estándar) | 61,3 \pm 13,5 | Tumefacción | 29 (65,9%) | |
| Fumador | 12 (27,3%) | Disnea | 5 (11,4%) | |
| Enfermedades concomitantes | Diabetes | 4 (9,1%) | Síncope | 0 (0%) |
| | Hipertensión arterial | 17 (38,6%) | Dolor torácico | 0 (0%) |
| | Insuficiencia cardíaca | 2 (4,5%) | Fiebre | 3 (6,8%) |
| | Fibrilación auricular | 4 (9,1%) | Focalidad neurológica | 0 (0%) |
| | Infarto agudo de miocardio previo | 2 (4,5%) | Estado mental alterado | 0 (0%) |
| | Ictus previo | 1 (2,3%) | TEP acompañante | 5 (11,4%) |
| | Enf arterial periférica | 0 (0%) | * Arterias principales | 0 |
| Tto previo | Enf pulmonar crónica | 5 (11,4%) | * Lobar | 2 |
| | Enfermedad inflamatoria intestinal | 1 (2,3%) | * Segmentario | 4 |
| | Estatinas | 9 (20,5%) | * Subsegmentario | 3 |
| | Corticoides | 5 (11,4%) | TVP de MMSS | 20 (45,5%) |
| | Anticoagulante previo | 1 (2,3%) | * Catéter intravascular | 14 (70,0%) |
| | Antiagregante previo | 3 (6,8%) | ** Reservorio | 8 (57,1%) |
| | Cáncer | 18 (40,9%) | ** Vía venosa central | 5 (35,7%) |
| Factores de riesgo ETV | Cirugía reciente | 3 (6,8%) | ** Marcapasos | 1 (7,1%) |
| | Inmovilización | 7 (15,9%) | * Secundaria a esfuerzo físico | 3 (15%) |
| | Antecedentes personales de ETV | 1 (2,3%) | * Cáncer concomitante | 11 (55%) |
| | Antecedentes familiares de ETV | 3 (6,8%) | * Cáncer y catéter intravascular | 9 (45%) |
| | Antecedentes personales de TVS | 1 (2,3%) | Trombosis de senos venosos cerebrales | 3 (6,8%) |
| | Viaje >6h | 0 (0%) | Ecografía | 32 (72,7%) |
| | Tratamiento hormonal | 4 (9,1%) | Venografía | 1 (2,3%) |
| | Embarazada | 0 (0%) | Resonancia magnética nuclear | 2 (4,5%) |
| | Trombofilia conocida | 0 (0%) | Tomografía computarizada | 15 (34,1%) |
| | | | Hb <12 g/dL | 10 (22,7%) |
| | | | Trombopenia moderada | 1 (2,3%) |
| | | | Trombopenia severa | 0 (0%) |
| | | | Dímero D positivo | 18 (40,9%) |
| | | Estudio de trombofilia realizado | 9 (20,5%) | |
| | | * Positivo | 4 (9,1%) | |

Tabla 1. Características basales, características del episodio y pruebas complementarias al diagnóstico en pacientes con trombosis yugular. Tto (tratamiento), ETV (enfermedad tromboembólica venosa), TVS (trombosis venosa superficial), Hb (hemoglobina)

| | | |
|-------------------|------------------------------------|------------|
| Tto agudo | HNF | 5 (10,9%) |
| | HBPM | 41 (93,2%) |
| | Sin tratamiento | 2 (4,5%) |
| Tto a largo plazo | HBPM | 33 (75%) |
| | ACOD | 19 (43,2%) |
| | * Apixaban | 11 (18%) |
| | * Edoxaban | 2 (3,3%) |
| | * Rivaroxaban | 6 (9,8%) |
| | Acenocumarol | 9 (14,8%) |
| | Defunción | 4 (9,1%) |
| Seguimiento | *Neoplasia | 1 |
| | * Insuficiencia respiratoria | 1 |
| | * Infección | 1 |
| | * Isquemia mesentérica | 1 |
| | Recidiva ETV | 4 (9,1%) |
| | Hemorragia durante anticoagulación | 4 (9,1%) |
| | * Grave | 2 (50%) |
| | * Gastrointestinal | 2 (50%) |
| | * Hemoptisis | 1 (25%) |

Tabla 2. Tratamiento y evolución de los pacientes con trombosis yugular. Tto (tratamiento), HNF (heparina no fraccionada), HBPM (heparina de bajo peso molecular), ACOD (anticoagulantes orales de acción directa), ETV (enfermedad tromboembólica venosa)

Conclusiones: En nuestra cohorte, la trombosis venosa yugular estuvo frecuentemente asociada con trombosis concomitante en otras localizaciones, principalmente TVP de miembros superiores, TEP y trombosis de senos venosos cerebrales. El cáncer fue el factor de riesgo más frecuente en nuestra muestra; mientras que el desarrollo de complicaciones (muerte, sangrado) fue poco frecuente.