Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S566

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

412 - ESTUDIO OBSERVACIONAL PROSPECTIVO SOBRE PACIENTES CON TROMBOSIS YUGULAR

Marina López Rubio[1], *Olaya Martín Huergo*[1], *Marta Olimpia Lago Rodríguez*[1], *Pablo Demelo Rodríguez*[1], *Lucía Ordieres Ortega*[1], *Crhistian Mario Oblitas*[2], *Francisco Galeano Valle*[1] *y Sergio Moragón Ledesma*[1]

[1]*Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.* [2]*Complejo 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%)
	Edad (años) (media ± desviación estándar)	61,3 ± 13,5
	Fumador	12 (27,3%)
Enfermedades concomitantes	Diabetes	4 (9,1%)
	Hipertensión arterial	17 (38,6%)
	Insuficiencia cardíaca	2 (4,5%)
	Fibrilación auricular	4 (9,1%)
	Infarto agudo de miocardio previo	2 (4,5%)
	Ictus previo	1 (2,3%)
	Enf arterial periférica	0 (0%)
	Enf pulmonar crónica	5 (11,4%)
	Enfermedad inflamatoria intestinal	1 (2,3%)
Tto previo	Estatinas	9 (20,5%)
	Corticoides	5 (11,4%)
	Anticoagulante previo	1 (2,3%)
	Antiagregante previo	3 (6,8%)
Factores de riesgo ETV	Cáncer	18 (40,9%)
	Cirugía reciente	3 (6,8%)
	Inmovilización	7 (15,9%)
	Antecedentes personales de ETV	1 (2,3%)
	Antecedentes familiares de ETV	3 (6,8%)
	Antecedentes personales de TVS	1 (2,3%)
	Viaje >6h	0 (0%)
	Tratamiento hormonal	4 (9,1%)
	Embarazada	0 (0%)
	Trombofilia conocida	0 (0%)

Presentación clínica	Dolor en la extremidad	14 (31,8%)
	Tumefacción	29 (65,9%)
	Disnea	5 (11,4%)
	Síncope	0 (0%)
	Dolor torácico	0 (0%)
	Fiebre	3 (6,8%)
	Focalidad neurológica	0 (0%)
	Estado mental alterado	0 (0%)
	TEP acompañante	5 (11,4%)
Características del episodio	* Arterias principales	0
	* Lobar	2
	* Segmentario	4
	* Subsegmentario	3
	TVP de MMSS	20 (45,5%)
	* Catéter intravascular	14 (70,0%)
	** Reservorio	8 (57,1%)
	** Vía venosa central	5 (35,7%)
	** Marcapasos	1 (7,1%)
	* Secundaria a esfuerzo físico	3 (15%)
	* Cáncer concomitante	11 (55%)
	* Cáncer y catéter intravascular	9 (45%)
	Trombosis de senos venosos cerebrales	3 (6,8%)
Diagnóstico	Ecografía	32 (72,7%)
	Venografía	1 (2,3%)
	Resonancia magnética nuclear	2 (4,5%)
	Tomografía computarizada	15 (34,1%)
Laboratorio	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%)
Seguimiento	Defunción	4 (9,1%)
	*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.

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