Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S594

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1832 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR EN MUJERES EN TRATAMIENTO CON ANTICONCEPTIVOS HORMONALES: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS Y EVOLUCIÓN

Andrea Carlota Pampín Castelo, Susana Laura García Aguilera, Fadel Mohamed Aali Mohammed, María del Mar Serrats López, Ana Lucía Requena de Vega, Balma Homedes Pedret, David Gerardo Riesco Acevedo y José Antonio Porras Ledantes

Hospital Universitari Joan XXIII, Tarragona, España.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas, comorbilidades, factores de riesgo (FR) trombótico y evolución del tromboembolismo pulmonar (TEP) en mujeres en tratamiento con anticonceptivos hormonales (AH).

Métodos: Se trata de un estudio observacional retrospectivo de mujeres diagnosticadas de TEP que se encontraban en tratamiento con AH, realizado en un hospital de segundo nivel, desde enero 2007-diciembre 2020.

Resultados: Un total de 37 mujeres que estaban en tratamiento con AH fueron diagnosticadas y tratadas por un TEP. Los resultados del estudio se presentan en las tablas.

Sexo femenino	37 (100%)
Edad media DE (años)	34,38 10,57
Características clínicas: (%)	
TEP	23 (62,2%)
TEP + TVP	14 (37,8%)
Disnea	26 (70,3%)
Dolor torácico	23 (62,2%)

Dolor extremidad	12(32,4%)
Tumefacción	10 (27%)
Comorbilidades (%)	
Hipertensión arterial	1 (2,7%)
Dislipemia	1 (2,7%)
Uso de psicofármacos	6 (16,2%)
Factores de riesgo (%)	
Edad > 35 años	19 (51,4%)
Obesidad (IMC 30)	11 (29,7%)
Tabaquismo activo	12 (32,4%)
Cáncer	3 (8,1%)
Cirugía 2 meses	1 (2,7%)
Inmovilización reciente	2 (5,4%)
Viaje prolongado (> 6h)	2 (5,4%)
Varices	6 (16,2%)
TVP previa	1 (2,7%)
Historia familiar	2 (5,4%)
Estudio trombofilia positivo (n = 29)	10 (34,5%)
> 2 factores de riesgo	31 (83,8%)

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

> 3 factores de riesgo	24 (64,9%)

Discusión: En nuestro estudio un total de 37 mujeres presentaron un TEP estando en tratamiento con AH con una edad media de 34,38 años y un 51,4% > 35 de años. El síntoma de presentación más frecuente fue disnea (70,3%), seguido del dolor torácico (62,2%) y en el 37,8% existía una TVP asociada. Las pacientes presentaban una baja tasa de comorbilidades. Respecto a los FR trombótico destacaban, la obesidad (29,7%) y el tabaquismo activo (32,4%). Los FR transitorios tuvieron escasa presencia: cirugía los dos meses previos (2,7%), los viajes recientes prolongados (5,4%) o la inmovilización reciente (5,4%). Destacar que el 83,8% de las pacientes presentaba dos o más FR trombóticos, y que de las 29 pacientes en que se realizó un estudio de trombofilia el 34,5% fue positivo. La evolución de las pacientes fue favorable con un 5,4% de recurrencia trombótica, sin complicaciones hemorrágicas y una paciente fue *exitus* por causa neoplásica.

Evolución ETEV (%)	
Recurrencia trombótica	2 (5,4%)
Hemorragia	0
Exitus	1 (2,7%)

Conclusiones: Las mujeres en tratamiento AH tienen aumentado el riesgo de enfermedad tromboembólica venosa (ETEV). En las pacientes con una ETEV en tratamiento con AH es frecuente que coexistan otros FR trombóticos como son la obesidad, el tabaquismo y la trombofilia. Ante esta situación creemos necesario individualizar la AH en función de los FR trombóticos conocidos en cada paciente.

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