



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

2033 - EVOLUCIÓN DE LOS PACIENTES CON TROMBOEMBOLISMO PULMONAR AGUDO DE ALTA CARGA TROMBÓTICA TRAS LA SUSPENSIÓN DE LA ANTICOAGULACIÓN EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Ana Visedo Colino, Beatriz García Revilla, María Encarnación Palomino Núñez, Ana Rojo Reyes, Ana Valle Sancho, Naomi Bermejo Romero, Natalia Vicente López y Carmen Mainez Saiz

Medicina Interna, Hospital Universitario Puerta de Hierro, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: La duración de la anticoagulación tras un episodio de tromboembolismo pulmonar (TEP) debe individualizarse según el riesgo de recurrencia y de sangrado. En pacientes con alta carga trombótica, esta decisión puede ser especialmente compleja, y la evidencia específica en este subgrupo es limitada. El objetivo de este estudio es describir la evolución a largo plazo de los pacientes que debutaron con un TEP de alta carga trombótica a quienes se les suspendió la anticoagulación, prestando especial atención a la aparición de recurrencias.

Métodos: Estudio unicéntrico, retrospectivo y observacional realizado en un Hospital Universitario de tercer nivel. Se incluyeron los TEP sintomáticos con alta carga trombótica, definidos como trombo acabalgado, afectación de arterias pulmonares principales, dos lobes inferiores y/o tres o más lobes, entre 2011 y 2025. Se analizaron variables clínicas, factores de riesgo, gravedad del episodio (según las categorías de las guías vigentes), tratamiento y evolución (recurrencias, hemorragias y mortalidad).

Resultados: Se incluyeron 89 pacientes diagnosticados de TEP con alta carga trombótica, a quienes se les suspendió el tratamiento anticoagulante tras la fase aguda. La mediana de edad fue de 67 años (RIC 56-77), y 47 pacientes (53%) eran mujeres. El tiempo medio de seguimiento fue de 23,4 meses. Un total de 26 pacientes (29%) presentaban cáncer, siendo los tipos más frecuentes el de pulmón y el de mama. En el momento del diagnóstico, 63 pacientes (73%) presentaban un índice PESI simplificado de alto riesgo. En cuanto a los factores de riesgo, el 74% de los pacientes presentaban al menos uno: el 55% tenían factores transitorios y el 27%, factores permanentes, siendo el cáncer activo el más prevalente. Según la escala RIETE, 8 pacientes (9,3%) presentaban alto riesgo de sangrado, 59 (69%) riesgo intermedio y 19 (22%) riesgo bajo. Entre los 23 pacientes con TEP no provocado y alta carga trombótica, se observaron 3 recurrencias (13%). De los 66 pacientes con TEP provocado, se documentaron 10 recurrencias (15,2%). Se registraron 4 episodios hemorrágicos (4,5%) y se produjeron 15 fallecimientos (17%), de los cuales 2 fueron atribuibles al TEP y ninguno relacionado con sangrado.

Conclusiones: En nuestra cohorte de pacientes con TEP y alta carga trombótica, cerca del 25% suspendieron la anticoagulación a largo plazo, con una recurrencia del 13% en eventos no provocados y del 15,2% en provocados a los 23 meses. Estos hallazgos, junto con el bajo riesgo hemorrágico observado, apoyan la posibilidad de considerar estrategias de anticoagulación más prolongadas en determinados subgrupos de pacientes.