



<https://www.revclinesp.es>

1253 - DIFERENCIAS DE SEXO EN LA PRESENTACIÓN DE LA ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA: ANÁLISIS DE UNA COHORTE CLÍNICA

Julia Díaz Abad, Pablo Aranda Laserna, Jose Antonio Peregrina Rivas, Jose Miguel García Castro y Fidel Moreno Verdejo

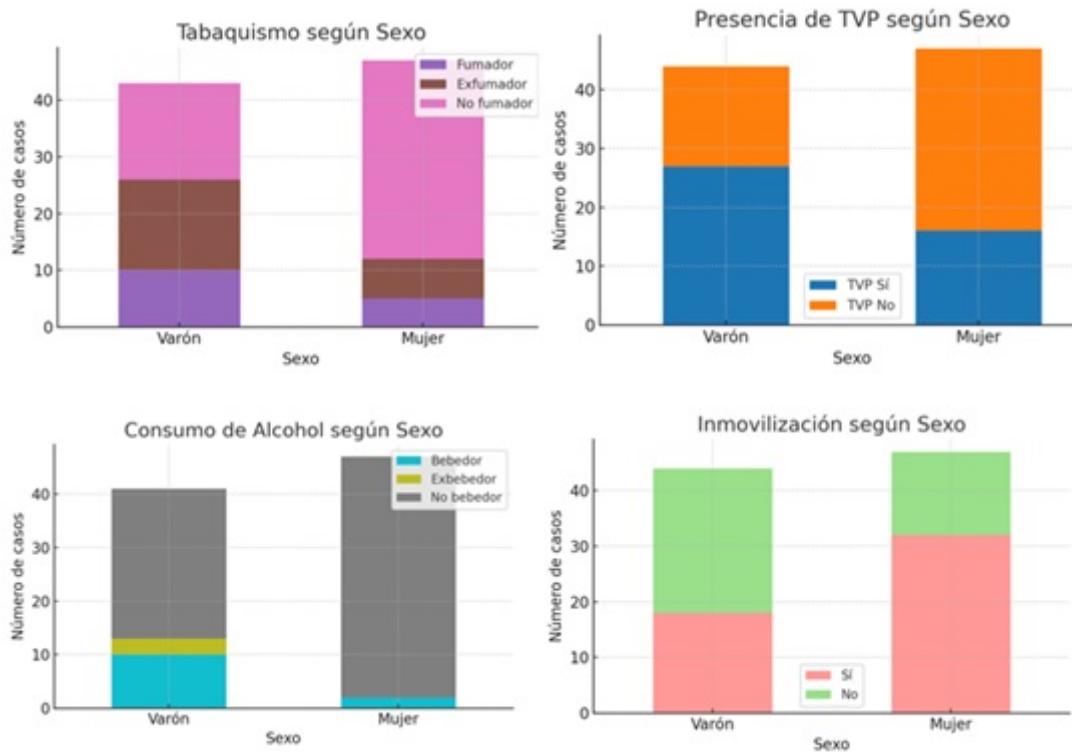
Medicina Interna, Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada, España.

Resumen

Objetivos: Comparar las diferencias por sexo en la presentación clínica, los factores predisponentes y los perfiles de riesgo cardiovascular en pacientes con enfermedad tromboembólica venosa (ETV) atendidos en un servicio de Medicina Interna, con el objetivo de identificar patrones diferenciales que puedan contribuir a una evaluación más precisa y personalizada del riesgo trombótico, complementando la literatura existente.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo sobre una cohorte clínica de 91 pacientes atendidos por Medicina Interna en el periodo 2024-2025 por sospecha o diagnóstico confirmado de ETV. Se recogieron variables clínicas, antecedentes personales, factores predisponentes, tipo de evento trombótico y síntomas guía al ingreso. Las comparaciones por sexo se analizaron mediante pruebas de chi-cuadrado para variables categóricas y t de Student para cuantitativas, considerando significación estadística bilateral con $p < 0,05$. Todos los datos fueron anonimizados conforme a las directrices del comité científico.

Resultados: La edad media fue de 75,2 años en mujeres y 70,3 años en varones ($p = 0,126$). La presencia de trombosis venosa profunda (TVP) fue significativamente mayor en varones (61,4 frente a 34,0%, $p = 0,009$), así como el dolor en miembro inferior (50,0 frente a 23,4%, $p = 0,008$). En mujeres se observó mayor inmovilización reciente como factor predisponente (68,1 frente a 40,9%, $p = 0,009$) y disnea como síntoma guía principal (44,7 frente a 25,0%, $p = 0,049$). También se observaron diferencias significativas en el perfil de hábitos tóxicos: mayor tabaquismo ($p = 0,004$) y consumo de alcohol ($p = 0,003$) en varones. Pese a la tendencia de los varones a presentar mayor porcentaje de factores de riesgo vascular, en nuestra cohorte no se encontraron diferencias significativas ($p = 0,063$). No se identificaron diferencias por sexo en la frecuencia de síntomas como fiebre, tos o síncope, antecedentes oncológicos, cirugía reciente ni índice de comorbilidad (Charlson).



Discusión: Los hallazgos sugieren que el sexo condiciona la presentación clínica de la ETV: mientras que en varones predomina la forma trombótica con manifestaciones locales (TVP, dolor), las mujeres presentan más sintomatología respiratoria y antecedentes de inmovilización, lo que pudiera sugerir una fisiopatología y vía de desencadenamiento diferente. Además, los varones presentan mayor prevalencia de factores de riesgo modificables como consumo de alcohol y tabaco concordando con los datos epidemiológicos poblacionales. Esto puede tener implicaciones a la hora de establecer estrategias tanto diagnósticas como preventivas.

Conclusiones: Existen diferencias significativas entre varones y mujeres en la presentación y los factores de riesgo de la ETV. En varones destacan TVP, dolor local en el miembro afecto y los hábitos tóxicos; en mujeres, la inmovilización y disnea. Incorporar el sexo como variable estructural en la valoración inicial no solo mejora la precisión diagnóstica, sino que permite orientar con mayor criterio las estrategias de cribado etiológico y prevención secundaria. En Medicina Interna, donde el contexto clínico es tan determinante como el evento agudo, deberíamos contemplar estas diferencias para optimizar la atención a nuestros pacientes.