



T-50. - ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA Y NEOPLASIA EN PACIENTES INGRESADOS EN MEDICINA INTERNA

C. González de Villaumbrosia¹, A. Castro², M. Fernández², A. Asenjo Mota¹, D. Joya Seijo¹, M. Angelina García¹, A. Zapatero Gaviria², R. Barba Martín¹

¹Servicio de Medicina Interna. Hospital Rey Juan Carlos. Móstoles (Madrid). ²Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Fuenlabrada. Fuenlabrada (Madrid).

Resumen

Objetivos: Los pacientes con neoplasia que presentan una enfermedad tromboembólica tienen mayor riesgo de fallecer que los pacientes sin neoplasia. La coexistencia de ambas enfermedades tiene un efecto multiplicador en el riesgo de mortalidad. El objetivo de nuestro estudio es valorar en una cohorte de pacientes ingresados en servicios de medicina interna con una neoplasia, el aumento de riesgo de fallecer si se presentan una enfermedad tromboembólica durante el ingreso.

Métodos: Analizamos el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de todos los episodios de alta de los pacientes ingresados en los servicios de medicina interna de nuestro país los años 2005-2010, que tuvieran registrado un diagnóstico de neoplasia. Se seleccionaron aquellos pacientes que presentaron un diagnóstico de enfermedad tromboembólica (ETV) durante el ingreso (excluyendo a los pacientes que tuvieran ya el diagnóstico al ingreso) y se analizaron los datos demográficos, datos relacionados con el ingreso y mortalidad de dichos pacientes, comparándolos con los pacientes que no hicieron una trombosis durante el ingreso.

Resultados: Durante los años 2005-2010 se hicieron 362.280 ingresos de pacientes con neoplasia. La edad media de los pacientes fue de 73,10 (DE 12,67) años, el 66,5% eran varones. La estancia media de los pacientes fue 11,68 días (DE 12,67), y un 32,4% de los pacientes tenía enfermedad metastásica. El 23,7% de los pacientes (85.936) fallecieron durante el ingreso. Durante el ingreso 5.182 (1%) pacientes fueron diagnosticados de trombosis venosa profunda y 3.539 (1,4%) pacientes de tromboembolismo pulmonar. El riesgo de fallecer fue 46% superior en los pacientes que hicieron una trombosis venosa (OR 1,46 IC95% 1,39-1,53) y doble en los pacientes que presentaron un embolismo pulmonar (OR 2,11 IC95% 1,97-2,26), incluso tras corregir por otros posibles confusores como la edad, el sexo, la comorbilidad, la demencia o la desnutrición, comparados con los pacientes que no presentaron esta complicación.

Discusión: Los pacientes con neoplasia tienen un riesgo elevado de presentar una enfermedad tromboembólica y de fallecer cuando aparece esta complicación. En nuestra serie se demuestra que el riesgo puede llegar a duplicarse en los pacientes ingresados que hacen un TEP como complicación durante el ingreso, y es un 46% superior si hacen una trombosis venosa. El diseño del estudio no permite saber si estos pacientes estaban recibiendo profilaxis antitrombótica durante el ingreso, pero hay estudios que demuestran que el cumplimiento de las guías en cuanto a la profilaxis

antitrombótica es incompleto.

Conclusiones: La ETV durante el ingreso hospitalario aumenta mucho el riesgo de fallecer en los pacientes ingresados con una neoplasia. El cumplimiento de las indicaciones de profilaxis en estos pacientes tiene mucha importancia para intentar reducir este riesgo.