



T-49. - INCIDENCIA DE NEOPLASIA EN PACIENTES CON TROMBOEMBOLISMO PULMONAR TRAS 4 AÑOS DE SEGUIMIENTO

L. Pinzón¹, P. Segovia¹, R. Macías¹, L. Manzanedo¹, C. Nariño², S. Ragazzino¹, P. Crecente¹, J. Torres¹

¹Servicio de Medicina Interna, ²Unidad de Medicina Intensiva. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca.

Resumen

Objetivos: Describir la incidencia de enfermedad neoplásica posterior a un tromboembolismo pulmonar (TEP).

Métodos: Estudio descriptivo observacional del seguimiento a cuatro años de una muestra de pacientes con diagnóstico confirmado de tromboembolismo pulmonar ingresados durante el año 2008 en los servicios de Medicina Interna del Hospital Universitario de Salamanca. Se excluyeron los pacientes con antecedentes de neoplasia en los últimos 5 años y/o los pacientes que se diagnosticaron de neoplasia al presentar el TEP. Se analizó la incidencia de una enfermedad neoplásica durante el seguimiento y el tiempo hasta la aparición de la misma. Adicionalmente se incluyeron en el estudio la mortalidad, duración del tratamiento anticoagulante y el desarrollo de hipertensión pulmonar (medida mediante ecocardiograma).

Resultados: Se revisaron 67 pacientes. La edad media fue de 74,8 (\pm 14) años, el 58,2% fueron mujeres. La incidencia de neoplasia durante el seguimiento fue del 9%. En la tabla se muestra los tipos de neoplasias. El tiempo transcurrido desde el TEP hasta el desarrollo de la neoplasia fue de 38,2 (\pm 14,6) meses. La mortalidad a los 4 años fue del 13% y el tiempo transcurrido hasta la muerte fue de 31,2 (\pm 16,8) meses. La duración media del tratamiento anticoagulante fue de 25,5 meses (\pm 23). A 20 pacientes (29,9%) de los pacientes se les realizó ecocardiograma, encontrándose hipertensión pulmonar en el 45% de ellos.

Discusión: El TEP puede ser la primera manifestación de una enfermedad neoplásica. En nuestra serie de casos estudiada, el descubrimiento de neoplasia tras un primer episodio de TEP fue cercana al 9%; transcurriendo aproximadamente tres años hasta el diagnóstico de la misma. En diferentes estudios, se ha demostrado que, tras un primer episodio de TEP, un estudio de cribado simple puede llegar a identificar aproximadamente hasta un 50% de los pacientes con una neoplasia oculta (sobre todo en pacientes con edades comprendidas entre los 51 y 60 años). Respecto al tipo de cáncer diagnosticado, nuestros resultados coinciden en que el adenocarcinoma es el subtipo histológico es más frecuente; si bien no hemos encontrado una localización predominante del mismo.

Tabla (T-49)

Tipo de neoplasia

Nº de episodios

ADC gástrico	1 (20%)
ADC endometrio	1 (20%)
Basocelular infiltrante	1 (20%)
Kaposi	1 (20%)
Próstata	1 (20%)

Conclusiones: El TEP puede ser la primera manifestación de una enfermedad neoplásica. En nuestra serie, observamos una incidencia cercana al 9% en el TEP como primera manifestación clínica de una neoplasia oculta, por lo que debe plantearse esa posibilidad diagnóstica ante un caso de tromboembolia pulmonar.