



T-19. - LA INMOVILIZACIÓN COMO FACTOR DE RIESGO DE ETV. DIFERENCIAS DE GÉNERO

A. Blanco-Molina¹, I. Ramírez Lara¹, E. Talavera García¹, M. Martín del Pozo², V. Rosa Salazar³, P. Marchena Yglesias⁴, M. Peris Sifre⁵, A. Riera-Maestre⁶, A. Blanco-Molina, en representación del Grupo de Trabajo RIETE

¹Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. ²Servicio de Medicina Interna. Hospital Infanta Sofía. San Sebastián de Los Reyes (Madrid). ³Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia. ⁴Servicio de Medicina Interna. Parc Sanitari Sant Joan de Déu. Sant Boi de Llobregat (Barcelona). ⁵Servicio de Medicina Interna. Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón. Castellón de la Plana (Castellón). ⁶Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

Resumen

Objetivos: La inmovilización es el factor de riesgo más frecuente en la mujer y su presencia se ha relacionado con mayor mortalidad por embolia de pulmón en ambos sexos. El objetivo de este trabajo es analizar las características del factor de riesgo inmovilización en la enfermedad tromboembólica venosa (ETV) de mujeres y hombres.

Métodos: Se han utilizado los datos obtenidos de la base RIETE (Registro Informatizado de Enfermedad TromboEmbólica) para comparar las variables relacionadas con la inmovilización en la ETV.

Resultados: En diciembre 2012, estaban incluidos 43.433 pacientes en el RIETE. Una de cada 4 mujeres (5.739, 26%) y uno de cada 5 hombres (4.339, 20%) desarrollaron la ETV tras estar inmovilizados al menos 4 días. Las mujeres recibieron menos frecuentemente trombopprofilaxis que los hombres (24% vs 29%, $p < 0,001$), probablemente debido a que hubo más mujeres con sometidas a una inmovilización mayor de 8 semanas (28% vs 20%, $p < 0,001$). La duración de la profilaxis fue similar en ambos sexos ($15,1 \pm 13,8$ vs $15,6 \pm 15,7$ días). La causa más frecuente de inmovilización en las mujeres fue la demencia y/o depresión que ocurrió en una de cada 5 mujeres (20%, 9% en hombres). El lugar más común de la inmovilización en ambos sexos fue la comunidad, seguido del hospital y de los centros de larga estancia. La profilaxis se realizó más frecuentemente en las mujeres y los hombres inmovilizados en el hospital, y menos en la comunidad o centros de larga estancia. El porcentaje de mujeres y hombres con inmovilización que reciben profilaxis no se ha incrementado de forma significativa a lo largo de los 12 años del RIETE.

Discusión: A pesar de que se ha demostrado la eficacia de la profilaxis en los enfermos inmovilizados, su uso es muy escaso y no ha aumentado a lo largo de la última década. Esta infrutilización de la profilaxis puede deberse a que no existen evidencias sobre su eficacia en el paciente inmovilizado fuera del hospital.

Conclusiones: La inmovilización es uno de los factores de riesgo de ETV más importantes en las mujeres. Estas reciben menos profilaxis que los hombres, aunque en general el uso de la misma es muy bajo en ambos sexos.