



## T-065 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE PACIENTES CON TROMBOSIS AGUDA DE VENA MESENTÉRICA SUPERIOR EN EL ÁREA SANITARIA DE CARTAGENA (MURCIA)

P. Escribano Viñas, E. Ruiz Belmonte, M. Rojano Torres, A. García Pérez, T. Bruno Pérez, V. Campos Rodríguez, C. Smilg Nicolás y G. Tornel Sánchez

Medicina Interna. Hospital General Universitario Santa Lucía. Cartagena (Murcia).

### Resumen

**Objetivos:** Nuestro objetivo es describir el perfil de pacientes que sufren un episodio agudo de trombosis de vena mesentérica superior en función de variables epidemiológicas del propio paciente, etiología de la misma, clínica de presentación, tratamiento de la misma y mortalidad.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo en el que se recogen a todos los pacientes que sufren un episodio de trombosis de vena mesentérica superior que ingresan en el Hospital Universitario Santa Lucía entre el 1 de enero de 2012 y el 31 de septiembre de 2017. Analizamos variables epidemiológicas, etiología de la trombosis, clínica de presentación, tratamientos y mortalidad. El análisis estadístico se realiza con el programa SPSS (versión 23).

**Resultados:** 33 pacientes son dados de alta con el diagnóstico de trombosis de vena mesentérica superior, de los cuales 19 (57,6%) fueron hombres con una edad media de presentación de 63 años (DT: 17). La forma de presentación más frecuente fue asociada a trombosis de vena porta (22 pacientes, 66,7%) los cuales presentaron mayor mortalidad que los que se presentaron de manera aislada sin ser esta diferencia estadísticamente significativa. Respecto a la etiología de la trombosis la mayoría fueron secundarias a cáncer sólido (13 pacientes, 39,4%) seguido de la cirrosis hepática (9, 27,3%) y de la sepsis de origen biliar (8, 24,2%) destacando que en el caso de las trombosis mesentéricas aisladas ésta fue la causa más frecuente. Se realiza estudio de trombofilia al 36,4% de los pacientes siendo la mutación de G20210A la más frecuente (3 pacientes) y sin ningún caso de mutación del gen JAK2. Suele cursar con dolor abdominal y fiebre, seguido de síndrome constitucional e intolerancia digestiva, siendo menos frecuente encontrarse asintomático. Tras el diagnóstico se inicia tratamiento anticoagulante en 26 de los 33 pacientes precisando 2 pacientes tratamiento endovascular. El fármaco más usado inicialmente fue la heparina de bajo peso molecular y a largo plazo los antivitamina K. 6 pacientes (18,2%) sufren complicaciones hemorrágicas estando la mayoría en tratamiento con antivitamina K y 2 pacientes (6,1%) nuevo episodio trombótico estando 1 caso en tratamiento con heparina de bajo peso molecular y el otro caso sin tratamiento. La mortalidad es del 63% de los casos, porcentaje que disminuye al 40% cuando descartamos los casos de neoplasia sólida.

**Discusión:** Existe poca evidencia y consenso sobre cuál es el mejor manejo de las trombosis de vena

mesentérica superior ya que son debidas a múltiples y muy diferentes etiologías. Con el avance de las pruebas radiológicas su diagnóstico ha ido en aumento lo que hace cada vez más necesario diseño de estudios que nos den a conocer más esta patología ya que sus consecuencias pueden ser mortales.

*Conclusiones:* En nuestra experiencia las trombosis de vena mesentérica superior suelen encontrarse asociadas a trombosis de vena porta, se presentan con dolor abdominal y suelen ser secundarias a neoplasia sólida, seguida de cirrosis hepática y de sepsis de origen biliar. El tratamiento inicial más frecuente es la heparina de bajo peso molecular y tienen una alta mortalidad.