



## T-043 - DDIMERO COMO FACTOR PREDICTIVO DE RECURRENCIAS EN CÁNCER

M. Martín<sup>1</sup>, O. Madridano<sup>1</sup>, J. del Toro<sup>2</sup>, A. Sampériz<sup>3</sup>, A. Fidalgo<sup>4</sup>, J. Sánchez Muñoz-Torrero<sup>5</sup>, A. Gil- Díaz<sup>6</sup>, M. Monreal<sup>7</sup> y Grupo RIETE

M. Martín en representación del Grupo de Trabajo Enfermedad Tromboembólica- RIETE

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital Infanta Sofía. San Sebastián de los Reyes (Madrid). <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital General Gregorio Marañón. Madrid. <sup>3</sup>Medicina Interna. Hospital Reina Sofía. Tudela (Navarra). <sup>4</sup>Medicina Interna. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca. <sup>5</sup>Medicina Interna. Hospital San Pedro de Alcántara. Cáceres. <sup>6</sup>Medicina Interna. Complejo Hospitalario Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas). <sup>7</sup>Medicina Interna. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. Badalona (Barcelona).

### Resumen

**Objetivos:** Valorar la influencia del D-dímero postratamiento como predictor del riesgo de recurrencias, hemorragias y muerte durante el seguimiento de los enfermos con ETV con cáncer de la cohorte de RIETE.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo de 1.016 pacientes con enfermedad tromboembólica venosa (ETV) asociada a cáncer incluidos en RIETE, con D-dímero durante el tratamiento y/o después del tratamiento. Se estudió el pronóstico en función del D-dímero, registrando recurrencias, hemorragias y muerte. Análisis univariante y multivariante.

**Resultados:** Se realizó el D-dímero durante el tratamiento en 206 enfermos, el test fue positivo en 33,9%. Se hizo D-dímero postratamiento en 629 enfermos, fue positivo en 53%. El D-dímero positivo durante el tratamiento aumento el riesgo de recurrencia de ETV de forma no significativa. El D-dímero postratamiento positivo aumento el riesgo de recurrencia y muerte en el seguimiento (tabla). El D-dímero demostró capacidad predictiva sobre el pronóstico en el análisis univariante y multivariante.

#### Pronóstico de la ETV asociada a cáncer en función de D-dímero postratamiento

	Elevated d-dimers (N, N/100 patient- years)	Normal d-dimers (N, N/100 patient- years)	Hazard ratio (95%CI), P value
Cancer-associated	337	292	0,043
Duration (days)	467 ± 483	549 ± 540*	0,086
Median (IQR)	315 (87-763)	425 (129-844)	2,23 (1,50-3,39)
VTE overall	74 17,3 (13,7-21,6)	34 7,76 (5,46-10,7)&ddagger;	1,88 (1,13-3,16)
DVT	42 9,84 (7,18-13,2)	23 5,24 (3,41-7,74)*	2,96 (1,52-6,13)

PE	32 7,43 (5,17-10,4)	11 2,51 (1,32-4,36)†	
Death	45 10,5 (7,78-14,0)	23 5,25 (3,41-7,75)†	2,01 (1,22-3,37)
Hemorragia	1 0,23 (0,01-1,16)	1 0,23 (0,01-1,13)	

*Discusión:* Estudios recientes han valorado el papel de factores procoagulantes como indicadores pronósticos de ETV en cáncer. En los pacientes de RIETE con cáncer y ETV el D-dímero postratamiento aumenta el riesgo de recurrencia especialmente como EP y de muerte en el seguimiento. El D-dímero durante el tratamiento no influye significativamente en el pronóstico.

*Conclusiones:* El D-dímero postratamiento aumenta el riesgo de recurrencia y muerte en los enfermos con cáncer. El D-dímero selecciona a enfermos con alto riesgo de recurrencias en los que está indicado el tratamiento indefinido.