



T-007 - DIFERENCIAS DE GÉNERO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA E INSUFICIENCIA RENAL

P. Demelo Rodríguez, R. Alonso Beato, I. Jiménez Hinarejos, A. García García, J. Alonso Muñoz, S. Pardo Sánchez y J. del Toro Cervera

Unidad de Enfermedad Tromboembólica Venosa. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivos: El deterioro de la función renal ha demostrado ser un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedad tromboembólica venosa (ETV). Asimismo, la insuficiencia renal es un factor de riesgo hemorrágico, y de hecho se incluye en algunas escalas de riesgo hemorrágico como la escala RIETE, validada para la predicción de riesgo hemorrágico en los 3 primeros meses. El objetivo del presente estudio es valorar las diferencias de género en cuanto a las características basales en una cohorte de pacientes con insuficiencia renal y ETV.

Material y métodos: Se estudiaron los pacientes incluidos en la base de datos de trombosis de la Unidad de ETV del Hospital General Universitario Gregorio Marañón desde 2001 hasta 2018 (1.630 pacientes). Se consideró insuficiencia renal la presencia de cifras de creatinina elevada (superior a 1,1 mg/dl en mujeres y 1,3 mg/dl en varones). Se analizaron las características basales de ambos grupos, incluyendo la forma de presentación, edad, tensión arterial, factores de riesgo vascular, cáncer, antecedente de ETV, datos de laboratorio (dímero D, fibrinógeno, hemoglobina, plaquetas) y la necesidad de ingreso hospitalario.

Resultados: De los 1.630 pacientes en la base de datos, 238 presentaban insuficiencia renal en el momento del diagnóstico de ETV (49,1% varones, 50,9% mujeres; $p = 0,9$). La forma de presentación de ETV en la muestra fue TVP (45,3%), embolia pulmonar (43%), TVP+EP (9,6%) y trombosis venosa superficial (2,1%). La edad media en varones fue 69,9 ($\pm 13,5$) y en mujeres 77,7 ($\pm 12,3$), diferencias que fueron significativas ($p = 0,02$). La prevalencia de hipertensión arterial (65% M, 53% V) diabetes (19% M, 23,9% V) y dislipemia (28,9% M, 32,5% V) fue similar entre ambos grupos, así como el antecedente de ETV previa (17,4% M, 14,5% V). La incidencia de cáncer fue 13,2% en mujeres y 24,8% en varones ($p = 0,11$). La media de tensión arterial sistólica al diagnóstico fue 130,2 ($\pm 32,9$) en varones y 128,2 ($\pm 28,9$) en mujeres ($p = 0,54$). Requirieron ingreso el 76,9% de varones y 66,1% de mujeres ($p = 0,09$). En cuanto a los datos de laboratorio, las cifras de creatinina y hemoglobina fueron significativamente más altas en varones, pero no se encontraron diferencias en los niveles de plaquetas, dímero D y fibrinógeno (tabla).

	Varones	Mujeres	p
Hemoglobina (g/dl)	13,61 (+/-2,2)	12,2 (+/-1,8)	<0,005
Plaquetas (x1000/mm ³)	228,3 (+/-84,3)	189 (+/-78,3)	0,12
Fibrinógeno (mg/dl)	637,2 (+/-138,8)	589,7 (+/-110,2)	0,09
Dímero D (ng/ml)	3982 (+/-7930)	2810 (+/-3554)	0,22
Creatinina (mg/dl)	1,9 (+/- 1,63)	165 (+/- 0,7)	<0,001

Discusión: En nuestro estudio destaca la elevada prevalencia de factores de riesgo cardiovascular, así como la necesidad de ingreso en esta población, hallazgo que concuerda con otros estudios, en los que la insuficiencia renal se considera un factor de mal pronóstico en ETV y se recomienda ingreso en estos pacientes. Por géneros, se encontraron diferencias significativas en la edad media, que fue mayor en mujeres, lo que puede estar en relación con que las mujeres desarrollan enfermedad renal a edad más avanzada. El resto de características de presentación fueron similares en ambos grupos, a excepción de la creatinina y la hemoglobina, valores que son habitualmente mayores en varones.

Conclusiones: En pacientes con insuficiencia renal y enfermedad tromboembólica venosa parecen existir pocas diferencias entre ambos sexos en cuanto a la presentación, a excepción de una mayor edad de las mujeres que desarrollan esta patología. La prevalencia de factores de riesgo vascular y la necesidad de ingreso hospitalario fueron elevadas en esta población, pero sin diferencias entre sexos.