Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):641

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

T-009 - ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA EN PACIENTES CON TRATAMIENTO HORMONAL: CARACTERÍSTICAS BASALES Y COMPLICACIONES

P. Demelo Rodríguez, A. Parra Virto, E. Peñaloza Martínez, P. Carrascosa Fernández, M. Pérez Sanz y J. del Toro Cervera

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

Resumen

Objetivos: El tratamiento hormonal es un factor de riesgo conocido para el desarrollo de enfermedad tromboembólica venosa (ETV). Una reciente clasificación de los factores provocadores de ETV incluye el tratamiento hormonal como "factor de riesgo transitorio menor". El objetivo del presente estudio es evaluar las características de presentación y la evolución en una cohorte de pacientes con ETV provocada por hormonoterapia.

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 (1.680 pacientes), que incluye pacientes con trombosis venosa profunda (TVP), embolia pulmonar (EP) o trombosis venosa superficial (TVS). Se recogieron las características del tratamiento hormonal, las características de presentación del episodio de ETV y la evolución de los pacientes en términos de hemorragia, recidiva y mortalidad.

Resultados: Se extrajeron 115 pacientes que recibían tratamiento hormonal en el momento del diagnóstico de ETV. El 90,4% de las pacientes eran mujeres, con una edad media de 42,9 (± 19,5) años. Los motivos más frecuentes del tratamiento fueron anticoncepción (50,4%), tratamiento del cáncer (20,9%), tratamiento de metrorragias (7%) y fertilización in vitro (4,3%). Las vías de administración más frecuentes fueron oral (76,5%) y vaginal (7,8%). En el 70,5% de los casos, el tratamiento hormonal se suspendió al detectar la ETV. Entre los antecedentes, destacaron tabaquismo (29,4%), hipertensión arterial (16,9%), diabetes (8,4%), dislipemia (7,5%) y ETV previa (6,1%). La forma de presentación de la ETV fue TVP 45,2%, EP 36,5%, TVP+EP 14,8%, TVS 3,5%. En el seguimiento (media 14 meses), se realizó estudio de trombofilia en 38,3% de los casos, resultando positivo en el 34,2% de los mismos (6 mutación de la protrombina heterocigota, 3 factor V Leiden heterocigoto, 3 hiperhomocisteinemia y 1 déficit de antitrombina). Se registraron 3 fallecimientos (ninguno por ETV o hemorragia). Durante el seguimiento, hubo recidiva de ETV en 7,8% de los pacientes (50% oncológicos) y hemorragia en el 5,2% de los pacientes (solo 1 grave).

Discusión: Entre las indicaciones de tratamiento hormonal, destaca la anticoncepción hormonal. En nuestro estudio, es llamativa la presencia de un elevado índice de tabaquismo (hasta casi 1/3 de la muestra) a pesar de que está desaconsejado el uso de hormonoterapia en pacientes fumadoras. La evolución de estas pacientes es sin embargo bastante favorable, registrándose solo 3 fallecimientos durante el periodo de seguimiento y una incidencia de hemorragia más baja que la descrita habitualmente en la población general de pacientes con ETV anticoaguladas (en relación muy probablemente con la menor edad de estas pacientes). Asimismo, la

incidencia de recurrencia de ETV en la muestra fue baja (7,8%), como corresponde a una población con un factor provocador de ETV, lejos de la elevada incidencia de recurrencia a largo plazo en pacientes con ETV no provocada (alrededor del 30% a 5 años). El estudio de trombofilia, cuya indicación es controvertida en estos pacientes, se realizó en algo más de 1/3 de la muestra, resultando positivo en aproximadamente 1/3 de los mismos (resultados similares a los obtenidos en otras muestras de pacientes con ETV).

Conclusiones: En pacientes con ETV provocada por hormonoterapia, la evolución a largo plazo fue en general favorable, con una incidencia baja de sangrado, recurrencia de ETV y mortalidad. El antecedente de tabaquismo estaba presente en un elevado porcentaje de la muestra. La utilidad del estudio de trombofilia, que fue positivo en 1/3 de aquellas pacientes en las que se realizó, es aún controvertida.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.