



T-081 - EXPERIENCIA DE UNA CONSULTA DE ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL: TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBROS SUPERIORES

M. Ramos Muñoz, M. Encabo Pérez, D. Oteo Mata, J. Pedrajas Navas, R. Jiménez Rodríguez- Madrilejos, A. Iñurrieta Romero y A. Molino González

Medicina Interna. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir las características de los pacientes que son diagnosticados de enfermedad tromboembólica venosa (ETV) de miembros superiores e identificar factores de riesgo. Comparar el perfil de este grupo con el resto de los pacientes evaluados en la consulta monográfica de ETV de un hospital terciario.

Material y métodos: Estudio retrospectivo y transversal en el que se recogen las características de los pacientes diagnosticados de TVP de miembros superiores en la Urgencia y posterior seguimiento en la consulta monográfica de ETV del Hospital Clínica San Carlos de Madrid e incluidas en el registro RIETE desde abril de 2005 a diciembre de 2017. Para el análisis estadístico se ha utilizado el paquete estadístico IBM-SPSS versión 24.0.

Resultados: Se han analizado un total de 1.096 pacientes con diagnóstico de ETV, de los cuales 37 (3,4%) corresponden a TVP de localización en miembros superiores. De estos 20 (54,1%) fueron mujeres, frente a 506 (46,2%) del total de los pacientes diagnosticados de ETV (p: 0,05). La edad media fue de 55,1 años, con una desviación estándar (DE) 32,8; edad mínima 20 años y máxima 92 años. La edad media del total de los pacientes con ETV fue 65,56 años (DE: 16,7). En 5 (13,5%) se trata de pacientes con criterios de pluripatología, en comparación con los 135 (13%) del total, p: 0,70. Dentro del grupo analizado 3 (8,1%) de los pacientes presentaban antecedentes de patología tumoral activa. Requirieron ingreso 25 (67,6%) pacientes, frente al total de los pacientes con ETV que se sitúa en 611 (55,7%). En cuanto a las complicaciones durante el ingreso: no se presentaron hemorragias graves en ninguno de los casos. En dos pacientes (5,4%) se asocia en el momento del diagnóstico la presencia de embolia pulmonar. En ningún caso se asoció con TVP de extremidades inferiores. En cuanto a factores de riesgo: 4 (10,8%) de los pacientes la TVP se asoció a catéter. 4 (10,8%) de los pacientes con diagnóstico de TVP en miembros superiores se encontraban en tratamiento con estrógenos exógenos. En el 10,8% se asocia con esfuerzo físico previo intenso. En 2 (5,4%) de los pacientes se diagnostica en el seguimiento de trombofilia. Durante el ingreso y el seguimiento no se produjeron defunciones y en 2 (5,4%) se diagnosticó recidiva de enfermedad tromboembólica, en ambos casos TVP.

Discusión: En la bibliografía el porcentaje de trombosis venosas de miembros superiores respecto al

total de la ETV se encuentra en torno a 5-7% lo cual es superior a lo registrado en nuestro estudio que se encuentra en un 3,4%. Cabe destacar que esta diferencia en la frecuencia es probablemente secundaria al hecho de que en nuestro Hospital las trombosis asociadas a catéteres en pacientes oncológicos se realiza seguimiento en consultas de oncología y no en las de ETV, y uno de los principales factores de riesgo de TVP de extremidades superiores es precisamente esta situación. Al analizar los pacientes que fueron diagnosticados de trombofilia: en un caso se trata de déficit de factor V de Leyden y en otro caso síndrome antifosfolípido; que se desconocía en el momento del diagnóstico.

Conclusiones: En más del 60% de los pacientes en los que se diagnostican de TVP de miembros superiores no se identifica claro desencadenante en el momento del diagnóstico ni en el seguimiento en consultas.