



## T-084 - APLICABILIDAD DE LAS ESCALAS DE RIESGO DE ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA A PACIENTES MÉDICOS AMBULATORIOS CON SOSPECHA DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

R. López Alfaró<sup>1</sup>, J. Anguís Horno<sup>2</sup>, P. Rodríguez Torres<sup>3</sup>, L. Giménez Miranda<sup>1</sup>, M. López Ríos<sup>1</sup>, F. Moreno Verdejo<sup>1</sup>, R. Otero Candeleró<sup>4</sup> y F. Medrano Ortega<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna y CIBERESP, <sup>4</sup>Unidad Médico-Quirúrgica de Enfermedades Respiratorias y CIB. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla. <sup>2</sup>Empresa Pública de Emergencias Sanitarias. Conserjería de Salud. Junta de Andalucía. (Sevilla). <sup>3</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Nuestra Señora de Valme. Sevilla.

### Resumen

**Objetivos:** La profilaxis con fármacos anticoagulantes es efectiva para prevenir la enfermedad tromboembólica venosa (ETV) en pacientes de alto riesgo. Existen diferentes escalas para la valoración de riesgo en sujetos con enfermedades médicas validadas para pacientes hospitalizados, si bien existe poca información sobre su empleo en pacientes ambulatorios. El objetivo de este estudio es evaluar la aplicabilidad de las escalas disponibles para pacientes médicos (PADUA, IMPROVE y PRETEMED) en pacientes ambulatorios con sospecha de trombosis venosa profunda (TVP).

**Material y métodos:** Diseño: estudio transversal retrospectivo. Población: 5.853 pacientes remitidos desde atención primaria, urgencias y especialidades médico-quirúrgicas a las consultas monográficas de ETV del Hospital Universitario Virgen del Rocío entre 2008 y 2015 por sospecha de TVP. Sujetos de estudio: pacientes atendidos de forma consecutiva en esta unidad desde octubre de 2015 hasta completar el tamaño muestral pre-calculado que fue de 199. Variables: se recogieron datos constitucionales, antropométricos, fármacos, enfermedades, intervenciones y circunstancias clínicas agudas y crónicas y aquellos necesarios para el cálculo de la puntuación de las tres escalas, así como la presencia o ausencia de TVP por ecografía Doppler de miembros inferiores.

**Resultados:** La escala IMPROVE pudo ser aplicada a todos los sujetos de estudio y las escalas PREMETED y PADUA a 176 (88,4%) de los 199 pacientes evaluados, al incluir entre sus variables el índice de masa corporal, parámetro no disponible en la historia digital en 23 casos. 42 (21,1%) de los pacientes habían desarrollado una TVP, diagnosticada mediante ecografía compresiva. Las características generales y factores de riesgo de ETV en la muestra de estudio y en los pacientes con TVP se muestran en la tabla.

**Discusión:** Este es el primer estudio realizado en el ámbito ambulatorio para evaluar la aplicabilidad de las tres escalas de riesgo de ETV disponibles para pacientes médicos. Las características demográficas y factores de riesgo son similares a los observados en pacientes no quirúrgicos hospitalizados. El perfil clínico de riesgo es similar al comunicado en otros estudios realizados en pacientes ambulatorios.

*Conclusiones:* Las escalas de riesgo PRETEMED, IMPROVE y PADUA son fácilmente aplicables en pacientes ambulatorios en cualquier ámbito de atención (atención primaria, especializada y urgencias) con sospecha de trombosis venosa profunda. La escala IMPROVE es la que muestra mayor aplicabilidad en este grupo de población, permitiendo la estimación del riesgo en todos los casos. El perfil de riesgo de los pacientes evaluados en nuestro estudio no difiere de forma importante del observado en estudios realizados en pacientes no quirúrgicos hospitalizados, lo que sugiere que las escalas validadas en este grupo de pacientes podrían ser utilizadas en pacientes ambulatorios.