



## V-067 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA EN EL HOSPITAL HM PUERTA DEL SUR (MÓSTOLES) DURANTE 42 MESES

N. Castro Iglesias, M. Vivas del Val y E. Núñez Cuerda

Medicina Interna. Hospital HM Puerta del Sur. Móstoles (Madrid).

### Resumen

**Objetivos:** Continuar analizando las características clínicas y epidemiológicas de pacientes con enfermedad tromboembólica que precisaron ingreso hospitalario.

**Material y métodos:** Se analizan los 77 pacientes con diagnóstico de enfermedad tromboembólica a lo largo de 42 meses ingresados en un servicio de Medicina Interna procedentes del Servicio de Urgencias o de interconsultas de otros servicios médico-quirúrgicos

**Resultados:** En el análisis realizado obtuvimos 42 hombres y 35 mujeres. Edad media de 60,12 años con un rango (20-99), siendo el grupo de entre 61 y 70 años el más prevalente 33,76% seguido del grupo de 51 a 60 años con el 16,8%. Entre los antecedentes tumorales estaban presentes en 13 pacientes (16,88%), siendo el más frecuente el carcinoma de pulmón (17,64%), seguido de linfoma (11,76) y de carcinoma de páncreas (11,5%). Respecto a los Criterios de Wells en el tromboembolismo pulmonar tenemos que es menor de 2 en el 10,25%, de 2 a 6 en el 84,6% y mayor de 6 en el 5,12%. Para la trombosis venosa profunda, obtenemos un Wells menor de 1 en el 3%, entre 1 y 2 en el 45,45% y  $\geq 3$  en el 51,51%. En lo que respecta a las complicaciones tuvimos 7 exitus (9,1%), y diagnóstico de enfermedad tumoral en 6 pacientes (7,8%). En relación con el tratamiento, 29 pacientes lo realizaron con acenocumarol (46%) y 34 con nuevos anticoagulantes orales de acción directa (54%). En relación a los estudios de trombofilia, el 15,7% fueron negativos, el 34% aún está pendiente y el 21,4% fueron positivos (anticoagulante lúpico en 6 pacientes, hiperhomocisteinemia en 3 pacientes y déficit de antitrombina en 2 pacientes). Respecto a la presencia de enfermedad tromboembólica y tratamiento con anticoagulantes de acción directa se ha evidenciado una paciente anticoagulada por fibrilación auricular no valvular tratada con rivaroxabán y la presencia de trombosis venosa profunda. En lo que se refiere a la recidiva se vio un paciente con trombosis venosa profunda cumpliendo tratamiento con acenocumarol 6 meses, que a los 24 meses tuvo un segundo episodio con trombofilia positiva y anticoagulación indefinida.

**Discusión:** La enfermedad tromboembólica se trata de una patología muy ligada a la enfermedad tumoral pues se evidencia tanto por su presencia como posible factor predisponente como también presente en los estudios de etiología de dicha enfermedad. Los tumores más frecuentes en nuestra serie fueron el carcinoma pulmonar y el linfoma. La importancia de la aplicación de escalas pronósticas de enfermedad tromboembólica para evitar la realización de técnicas innecesarias que conllevan efectos secundarios. Importancia de los anticoagulantes de acción directa en nuestra serie

que constituyen un porcentaje más elevado que los tratados con Acenocumarol, pero siempre teniendo presente que aún son fármacos que todavía precisan seguimiento durante más años para ver sus efectos a largo plazo. Importancia de la realización de estudios de trombofilia, tenemos en nuestra serie un porcentaje elevado de positividad, sobre todo en relación a anticoagulante lúpico.

*Conclusiones:* La importancia de la enfermedad tromboembólica a partir de la sexta década de la vida, sin apenas diferencias respecto al sexo. Gran relación con la patología oncológica, que nos hace descartar la presencia de dicha enfermedad. Importancia de la utilización de factores de riesgo y modelos predictivos para el diagnóstico de enfermedad tromboembólica. Continuar realizando estudios con los nuevos tratamientos para objetivar sus efectos a más largo plazo.