



## T-47. - ESTUDIO DE SUPERVIVENCIA EN TROMBOEMBOLISMO PULMONAR AGUDO

I. Gallego Parejo<sup>1</sup>, M. García García<sup>2</sup>, J. Hernández Borge<sup>2</sup>, M. Sánchez Herrera<sup>1</sup>, M. González Ascarza<sup>1</sup>, R. Pérez Palacio<sup>1</sup>, R. Peña González<sup>1</sup>, E. García Sardón<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna, <sup>2</sup>Servicio de Neumología. Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz. Badajoz.

### Resumen

**Objetivos:** La mortalidad en pacientes con tromboembolismo pulmonar agudo oscila entre el 1,4 y el 17,4% a los 3 meses, según diversos estudios. Esta variabilidad muestra la heterogeneidad clínica y pronóstica de estos pacientes. Las complicaciones asociadas al tromboembolismo pulmonar y la recidiva son las causas más frecuentes de mortalidad precoz, mientras que, diversas comorbilidades son causa de la tardía. Nuestro objetivo ha sido conocer la supervivencia a largo plazo y las principales causas de mortalidad de una cohorte de pacientes con embolismo pulmonar agudo.

**Métodos:** Estudio observacional prospectivo de una cohorte de pacientes ingresados consecutivamente con tromboembolismo pulmonar agudo. Los pacientes fueron seguidos hasta octubre de 2012 salvo muerte o pérdida. Se incluyeron diversas variables sociodemográficas, estudios complementarios, complicaciones durante el tratamiento, duración del tratamiento anticoagulante y causa de la muerte. Las variables asociadas a mortalidad en el análisis univariante ( $p < 0,1$ ) se incluyeron en un modelo multivariante de riesgos proporcionales de Cox.

**Resultados:** Se incluyeron 213 pacientes (56,8% hombres, edad media  $62,3 \pm 16,6$  años), un 18,8% eran EPOC, un 20,2% cardiopatas y un 24,9% tenían una neoplasia. El 25% no tenían claros factores de riesgo predisponentes y un 15% tenían antecedentes de trombosis venosa previa. Un 27,2% precisaron ingreso en UCI y un 20,7% tuvieron complicaciones en el curso del tratamiento. El seguimiento medio fue de  $22,5 \pm 17,5$  meses y la duración media del tratamiento de  $20,2 \pm 17,5$  meses. Al final del seguimiento la mortalidad fue del 16% (5,6% por recidiva de tromboembolismo pulmonar, 7,5% neoplasia y 2,8% otras). La supervivencia fue inferior significativamente en los hombres, antecedentes de neoplasia, presencia de factores de riesgo predisponentes y ausencia de clínica de trombosis venosa profunda. No asociándose a la edad, presencia de otras comorbilidades, hallazgos clínicos, alteraciones ecocardiográficas o en la ecografía doppler de miembros al diagnóstico y severidad angiográfica del embolismo pulmonar. El análisis multivariante encontró que la presencia de neoplasia (OR 3,3; IC95% 1,6-6,7) y la presencia de factores de riesgo predisponentes (OR 4,6; IC95% 1,05-19,6) se asociaron independientemente a una mayor mortalidad.

**Conclusiones:** La mortalidad a largo plazo tras un episodio de tromboembolismo pulmonar agudo fue del 16%. Esta mortalidad no parece relacionarse con la severidad hemodinámica del episodio agudo y sí con la presencia de factores de riesgo predisponentes o subyacentes, fundamentalmente de

origen neoplásico.