Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):487

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-100. - CARACTERÍSTICAS DIFERENCIALES DE LA ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA EN EL PACIENTE MAYOR DE 80 AÑOS

J. Piñero Charlo, M. Guzmán García, M. Escobar Llompart, G. Ruiz Villena, R. Tinoco Gardón, L. Fernández Ávila, R. Aranda Blázquez, F. Gómez Rodríguez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Puerto Real. Puerto Real. Cádiz.

Resumen

Objetivos: Las enfermedad tromboembólica constituyen uno de los problemas de salud pública más importantes. Dichas enfermedades pueden ser la antesala o manifestación de patologías ocultas entre las personas adultas. Se realiza este estudio para evaluar la incidencia y aquellas variables asociadas al paciente mayor de 80 años que sufre un trombosis venosa profunda aguda (TVP) o tromboembolismo pulmonar agudo (TEP) en un hospital de Especialidad perteneciente al Sistema Andaluz de Salud y la relación que estos eventos presenta con la pluripatología del paciente y así valorar el impacto de esta enfermedad en nuestra región; lo que permitirá detectar aquellos factores que nos ayuden a realizar un tratamiento adecuado.

Métodos: Se procedió a la realización de un estudio descriptivo retrospectivo a partir de los datos obtenidos de aquellos pacientes ingresados en la Unidad de Medicina Interna en el Hospital Universitario de Puerto Real (Cádiz) y que precisaron de ingreso hospitalario entre las fechas de enero de 2013 a diciembre de 2013, seleccionándose a aquellos con el diagnóstico de "Trombosis venosa profunda" y/o "Tromboembolismo pulmonar" a partir del sistema de documentación siguiendo la codificación CIE-9 MC. Tras la obtención de los datos, se cumplimentó una base de datos y se procedió al análisis estadístico de los datos obtenidos con el programa IBM SPSS Statistics 22.0.

Resultados: Se procedió a la selección de un total de 31 pacientes a partir de los criterios de selección. En distribución de afectación por TEP se observó un total de 48,38% de los pacientes obtenidos y 64,65% en el caso de TVP dentro de la afectación de la enfermedad tromboembólica. En la distribución por sexos el porcentaje global de mujeres con TEP y/o TVP fue del 54,06% de la mujer con respecto al 41,93% del varón. Presentaron una estancia media de 10,95 ± 7,09 días y un promedio de edad de 66,39 ± 17,9. Entre el global de los pacientes, se observó que presentaban los antecedentes: HTA (74,19%), dislipemia (45,16%), diabetes (29,03%), fibrilación auricular (22,58%), EPOC (25,08%), insuficiencia cardiaca (29,03%), ACVA previo (16,12%), nefropatía (3,22%), sedentarismo (80,64%), enf. neoplásica activa o en remisión (29,03%), arteriopatía periférica (41,94%). Promedio Índice de Wells: 3,33, Índice PESI: 103,81. Tratamiento final anticoagulante: 96,88% (87,5% en tratamiento con antagonistas de vitamina K).

Discusión: Tras el análisis de los resultados destaca la presencia de factores en relación a eventos

cardiovasculares como son la HTA, dislipemia y diabetes con una incidencia proporcional superior a la observada en la comparativa global. Otros factores a tener en cuenta es la menor incidencia que presenta factores como la fibrilación auricular y la presencia activa o anterior de hábitos tóxicos. También es destacable la presencia o factores en relación al “envejecimiento” vascular, como son la afectación microangiopática de la diabetes, los eventos ACVA previos y la arteriopatía periférica, escasamente catalogada en otros rangos de edad. Los casos de neoplasia presente o padecida en remisión existe un porcentaje de casos similar o ligeramente inferior según el contraste de datos.

Conclusiones: La situación del paciente anciano en relación con la enfermedad tromboembólica va en relación a la pluripatología asociada, en mayor medida a la cardiovascular. Se presenta una menor incidencia en aquellos procesos trombóticos en relación a neoplasias ocultas. La severidad de los eventos en estos pacientes se observa con una tendencia menor que la correspondiente a pacientes más jóvenes. Por ello, debemos proteger desde la prevención primaria y las medidas farmacológicas e higiénico-dietéticas de control de riesgo cardiovascular y comorbilidades asociadas.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.