



T-061 - INCIDENCIA DE NEOPLASIA EN UNA COHORTE HISTÓRICA DE PACIENTES CON ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA

A. Santo Manresa, V. de la Rosa Valero, A. Martín Cascón, J. Gómez Verdú, S. Valero Cifuentes, A. Sobrao López, M. Martínez Martínez, B. Medina Tovar

Servicio de Medicina Interna. Hospital General Universitario Reina Sofía. Murcia.

Resumen

Objetivos: Describir la incidencia de neoplasia en los pacientes que ingresan con diagnóstico de enfermedad tromboembólica venosa (ETE), así como el tiempo transcurrido desde el evento de ETE y el diagnóstico de neoplasia. Como objetivo secundario: analizar si alguno de los factores de riesgo clásicos para ETE (o la ausencia de ellos) se relacionan con una mayor incidencia de neoplasia.

Métodos: Estudio descriptivo, con componente analítico, de una cohorte histórica, en el se incluyeron aquellos pacientes ingresados por tromboembolismo de pulmón (TEP) o trombosis venosa profunda (TVP) entre mayo de 2007 y mayo de 2013. Se recogieron datos sociodemográficos y factores de riesgo para ETE (obesidad, DM, inmovilización, viaje prolongado, embarazo o postparto, episodio de TVP o TEP previo, traumatismo, neoplasia sólida o hematológica previa, fractura de cadera, cirugía traumatológica u otra cirugía mayor, ser portador de un catéter venoso central, síndrome antifosfolípido, enfermedad inflamatoria intestinal, toma de fármacos o presentar una enfermedad médica grave) y la aparición de nuevos casos de neoplasia ocurridos durante el periodo de seguimiento. Se calculó la incidencia acumulada de neoplasia durante dicho periodo y el tiempo medio hasta su aparición. Analizamos si la edad y los distintos factores de riesgo para ETE se relacionaban de manera estadísticamente significativa con una mayor incidencia de neoplasia (mediante χ^2).

Resultados: Se recogieron un total de 286 pacientes, con una edad media de 67,7 años ($\pm 18,37$), siendo 136 varones (47,5%). Estos tenían una edad media de 64,3 ($\pm 17,5$) en comparación con las mujeres, cuya edad media era de 70,8 ($\pm 18,6$) años. Del total de pacientes analizados, 133 (46,5%) tenían diagnóstico de TVP, 119 (41,6%) TEP y 34 (11,8%) pacientes ambas entidades. Doscientos diecinueve (76,6%) pacientes presentaban al menos un factor de riesgo para ETE: 137 (47,9%) eran mayores de 75 años, 67 (23,4%) tenían una enfermedad médica grave, 56 (19,6%) cirugía mayor previa reciente, 55 (19,2%) tenían ETE previa, 51 (17,8%) diabetes mellitus, 40 (14%) neoplasia sólida previa, 35 (12,2%) obesidad, 26 (9,1%) antecedente de inmovilización reciente, 19 (6,6%) traumatismo previo, 14 (4,9%) tomaban fármacos protrombóticos y 11 (3,8%) contaban con factores de riesgo hereditarios. Observamos un total de 16 nuevos casos (5,6% del total) de neoplasia durante el periodo de seguimiento. De estos, 7 (43%) eran varones y 9 (57%) mujeres. El tiempo medio hasta el diagnóstico de neoplasia fue de 29,89 meses ($\pm 17,08$ meses),

aproximadamente 2 años y medio. El 66,6% de los casos se presentaron durante los 3 primeros años de seguimiento y no observamos ninguno más allá de los 5 años. Ni el sexo, la edad ni ninguno de los factores de riesgo para ETEV recogidos se asoció de manera estadísticamente significativa con una mayor incidencia de neoplasia. Los pacientes se estratificaron en función del número de factores de riesgo para ETEV, no existiendo diferencias estadísticamente significativas entre el número de factores de riesgo para ETEV y la incidencia acumulada de neoplasia. No hubo diferencias tampoco entre los pacientes sin factores de riesgo para ETEV y aquéllos con al menos un factor de riesgo: incidencia acumulada de 4,8% vs 5,9% ($p = 0,71$) respectivamente.

Conclusiones: La incidencia acumulada de neoplasia en los pacientes con ETEV durante un periodo de seguimiento máximo de 8 años fue poco mayor del 5%, y la mayoría de los casos se observaron durante los primeros 3 años de seguimiento. Según los resultados obtenidos, podemos concluir que en nuestros pacientes, la ausencia de factores de riesgo clásicos que justifiquen el episodio de enfermedad tromboembólica, no se asocia a largo plazo a una mayor tasa de neoplasia. Por último, la incidencia de dichas neoplasias tampoco se vio modificada por la presencia de ninguno de los factores de riesgo para ETEV analizados.