



## T-006 - UTILIDAD DE la ESTRATEGIA COMBINADA DE TROPONINA ULTRASENSIBLE, ECOCARDIOGRAFÍA Y ESCALA PRONÓSTICA PESI EN LA IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES CON ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA AGUDA

L. Fernández Bermejo<sup>1</sup>, J. Jareño Esteban<sup>2</sup>, E. Molero Silvero<sup>3</sup>, M. Santos Conde<sup>4</sup>, B. Rueda Rodríguez<sup>1</sup>, J. Pérez Mochales<sup>1</sup>, A. Domínguez Alegría<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. <sup>2</sup>Servicio de Neumología. <sup>3</sup>UCI. <sup>4</sup>Servicio de Cardiología. Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar la utilidad de la estrategia combinada de la escala PESIs, ecocardiografía transtorácica (EcoTT) y troponina US en la estratificación pronóstica de pacientes con ETV (enfermedad tromboembólica venosa) aguda sintomática hemodinámicamente estables. Identificación de pacientes con ETV aguda sintomática con disfunción ventrículo derecho (DVD) y estabilidad hemodinámica.

**Métodos:** Estudio retrospectivo en hospital de tercer nivel entre 1/09-12/13 en pacientes con ETV aguda sintomática normotensos, diagnosticados mediante angioTAC o gammagrafía pulmonar V/Q. Se consideró DVD en presencia de  $\geq 2$  de los siguientes: DVD (volumen telediastólico  $> 30$  mm en paraesternal, o VD/VI  $> 1$  en apical 4C), hipocinesia de pared libre VD, TAPSE  $< 15$  y PAPs  $> 40$  mmHg. Se clasificaron según las recomendaciones de la guía SEC normotensos (bajo riesgo o intermedio con Trop US elevada y DVD) o con inestabilidad hemodinámica. Se recogieron datos demográficos, clínicos, mortalidad a 30 días, Trop TUS, escala PESIs.

	ETV normotensos sin DVD	ETV normotensos con DVD	ETV UCI	p
	94 (71%)	18 (14%)	19 (15%)	
Edad	72 $\pm$ 12	78 $\pm$ 7	65 $\pm$ 16	< 0,007
Sexo V/M	51/43	6/12	10/9	NS
PESIs 0	13%	9%	11%	< 0,001
PESIs $\geq 1$	87%	91%	89%	
Inestabilidad hemodinámica	6%	0	46%	< 0,001
ECO DVD	4,50%	75%	46%	< 0,001
Troponina US	29 $\pm$ 48	28 $\pm$ 38	43 $\pm$ 43	NS
Síncope	9 $\pm$ 10%	2 $\pm$ 10%	12 $\pm$ 66%	< 0,005
Fibrinólisis	0	0	14 (75%)	< 0,001
Muerte	4,80%	11%	16%	NS

*Discusión:* La escala PESIs ha demostrado su utilidad en la estratificación pronóstica, junto con la ecoTT y los nuevos biomarcadores y todo ello permite identificar a pacientes con disfunción cardíaca (5-15% según las guías).

*Conclusiones:* La combinación de troponina US y la EcoTT nos permite identificar a pacientes normotensos con ETV aguda yDVD, estando en el rango descrito según las guías. En nuestra experiencia la mayoría de pacientes con ETV y DVD presentan PESIs > 1. Los pacientes con ETV y DVD presentan mortalidad superior respecto a los normotensos con ecoTT normal. Estos pacientes deberían ser valorados de forma individualizada analizando riesgo-beneficio de aplicar terapias más intensivas (fibrinólisis, terapias de reperfusión).