



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 Bermejo¹, J. Jareño Esteban², E. Molero Silvero³, M. Santos Conde⁴, B. Rueda Rodríguez¹, J. Pérez Mochales¹, A. Domínguez Alegría¹

¹Servicio de Medicina Interna. ²Servicio de Neumología. ³UCI. ⁴Servicio 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 ≥ 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 ≥ 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).