



## T-019 - EMBOLIA PULMONAR Y CÁNCER

L. Fernández Bermejo<sup>1</sup>, J. Jareño Esteban<sup>2</sup>, J. Sánchez Randulfe<sup>2</sup>, A. González Estébanez<sup>2</sup>, B. Rueda Rodríguez<sup>1</sup>, P. Lucena Calvet<sup>1</sup>, A. Burgos Pimentel<sup>2</sup>, C. Gutiérrez Ortega<sup>3</sup>

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

### Resumen

**Objetivos:** Analizar las características clínicas, factores de riesgo asociados y supervivencia en pacientes con Embolia Pulmonar (EP) y cáncer, en un hospital de tercer nivel.

**Métodos:** Fueron incluidos 267 pacientes entre 01/01/2009-30/05/2015. Fueron diagnosticados de EP mediante técnica de imagen con angioTAC o gammagrafía pulmonar de V/Q. Se clasificaron en pacientes con EP y cáncer y EP sin enfermedad neoplásica. Se recogieron factores de riesgo asociados y escala pronóstica PESI, biomarcadores troponina T US, PCR, LDH y D-dímero. También se evaluó la supervivencia durante el primero y sexto mes.

**Resultados:** 59 pacientes presentaron enfermedad neoplásica: 1. Pulmón 23%. 2. Digestivo (colon 13%, 1,6% páncreas). 3. Ginecológico (mama 6% útero y ovario 4%), 4. Genitourinario (vejiga y próstata 7%). 5. Linfoma 4%. 6. Sarcoma 4%. 7. Cabeza, cuello y SNC 7%. Miscelánea 30%. La presencia de síncope, disnea, dolor torácico, hemoptisis, TVP fue similar en ambos grupos. No hubo diferencias estadísticamente significativas en biomarcadores séricos (LDH, PCR, troponina T US, D-dímero) entre los dos grupos.

	EP-Cáncer (N 59)	EP-Sin cáncer (N 208)	p
Género	32%V-67%M	51%V-49%M	0,022
Edad	71 ± 13	70 ± 14	0,417
IMC	31 ± 13	38 ± 21	0,022
PESIs 0	0	13%	< 0,001
PESIs ≥ 1	100%	87%	
TVP	36	110	0,672
Cirugía reciente	21%	7,9%	0,013
Inmovilización	63%	53%	0,182
UCI	8(13%)	45(22%)	0,156
Mortalidad a 6 meses	19(32%)	14(7,3%)	< 0,001

**Discusión:** En la embolia pulmonar (EP) el cáncer es un factor de riesgo desfavorable en su evolución. La mortalidad, el riesgo de recurrencia y de hemorragia están incrementados.

**Conclusiones:** En nuestra experiencia la asociación de embolia pulmonar y cáncer se presenta en un

22% de pacientes. Los pacientes con EP y cáncer presentan escala pronóstica PESIs superior a pacientes con EP sin enfermedad neoplásica. La mortalidad a medio plazo está incrementada en pacientes con EP y cáncer.