Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):1327

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

T-056 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA: COHORTE DE 653 PACIENTES DE UNA CONSULTA MONOGRÁFICA

J. Sevilla Blanco, O. Zoleto Camacho, S. López Cárdenas, J. Jiménez Arjona, P. Gallego Puerto

Servicio de Medicina Interna. Hospital General de Jerez de la Frontera. Jerez de la Frontera (Cádiz).

Resumen

Objetivos: Analizar las características epidemiológicas y clínicas, así como diagnóstico- terapéuticas en pacientes diagnosticados de enfermedad tromboembólica venosa (ETEV).

Métodos: Estudio transversal y descriptivo a partir de una base de datos de una cohorte de pacientes diagnosticados de ETEV entre marzo del 2008 hasta marzo 2015 y seguidos en una consulta monográfica. Las variables de estudio fueron: edad, sexo, forma clínica de debut, factores desencadenantes, tratamiento empleado y seguimiento posterior. El análisis estadístico se realizó mediante SPSS.

Resultados: Se recogieron un total de 653 pacientes, con mayor prevalencia del sexo masculino 53,9% (352 casos). La media de edad fue de 59,7 años. El 60,3% presentaba alguna comorbilidad (394 casos) Entre éstas la hipertensión arterial fue la más frecuente. La forma de presentación más observada fue la trombosis venosa profunda (TVP) en 71,7% de los casos, seguido de tromboembolismo pulmonar 13,9%. 92 pacientes debutaron con ambas formas de presentación TVP y TEP. Se observaron los siguientes factores de riesgo para ETEV: Inmovilización mayor de 4 días (23%), neoplasia (11,3%), antecedentes de ETEV previa (10,6%), cirugía mayor los 2 meses previos (7,5%), tratamiento hormonal (6,6%), viaje prolongado > de 6 horas (1,2%), parto los dos meses previos (1,1%) y embarazo al debut (0,9%) Se realizó estudio de trombofilia en 226 casos, observando positividad en el 17% del total de casos: factor V Leyden (28,8%), mutación gen de la protrombina 20210 (24,3%), hiperhomocisteinemia (19,8%), síndrome antifosfolipido (17,1%), déficit de proteína S (15,3%), déficit proteína C activada (5,4%) y déficit de antitrombina (2,7%). En cuanto al tratamiento inicial, el 75,4% de los casos se trató con enoxaparina, nadroparina 11,3%, heparina no fraccionada 6%. Posteriormente recibieron acenocumarol el 78, 1% y se mantuvieron con enoxaparina el 15,2%. Se implantó filtro de vena cava en 6 pacientes por imposibilidad de tratamiento anticoagulante.

Discusión: La consulta monográfica permite seguimiento adecuado de pacientes con ETEV, justificando la necesidad de consulta especializada de Medicina Interna. La ETEV supone una entidad con elevada carga asistencial y uso de recursos, tanto en la fase aguda como por sus complicaciones. Esto supone que un correcto tratamiento y seguimiento es imprescindible para evitar complicaciones eventualmente graves.

Conclusiones: La enfermedad tromboembólica es una enfermedad grave con elevada morbimortalidad. En nuestra revisión se observó una fuerte asociación a la inmovilización prolongada y enfermedades neoplásicas, ambas concordantes con la literatura. También se objetivó una frecuencia considerable de trombofilia asociada considerando que sólo se realizó el estudio en el 34% de la población estudiada.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.