



<https://www.revclinesp.es>

## T-047 - ¿PODEMOS PREDECIR LAS RECURRENCIAS EN LOS PACIENTES QUE HAN SUFRIDO UN EVENTO TROMBOEMBÓLICO DE CARACTERÍSTICAS IDIOPÁTICAS?

M. Contreras<sup>1</sup>, E. Salas<sup>2</sup>, S. Pich<sup>2</sup>, O. Casagran<sup>2</sup>, K. Guillén<sup>2</sup>, S. Bellisco<sup>1</sup>, N. Ruiz-Giménez<sup>1</sup>, C. Suárez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid. <sup>2</sup>Departamento Científico. Gendiag.exe. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar la capacidad del algoritmo en investigación Thrombo inCode - recurrencia para diferenciar los sujetos con enfermedad tromboembólica (ETEV) idiopática que presentan recurrencias de los sujetos que no las presentan.

**Métodos:** Estudio descriptivo, retrospectivo, de una muestra de 29 pacientes diagnosticados de ETEV idiopática que han sido revisados en el periodo comprendido de junio de 2009 a junio de 2015 en la Consulta de ETEV del Hospital de La Princesa de Madrid. Se incluyeron pacientes con una edad igual o superior a los 18 años, de ambos sexos, que hubieran padecido algún evento tromboembólico catalogado como idiopático tras un estudio rutinario, que presentaran estudio de trombofilia básico negativo y que accedieran a realizarse una extracción sanguínea. Se aplicó el algoritmo Thrombo inCode - recurrencia (TiC-r), en investigación, para identificar a sujetos en riesgo de desarrollar una recurrencia de ETEV. El TiC-r se basa en el producto Thrombo inCode de Ferrer inCode que analiza las variantes F5 rs6025/rs118203906/rs118203905, F2 rs1799963, F12 rs1801020, F13 rs5985, SERPINC1 rs121909548, SERPINA10 rs2232698, plus AB0, A1 blood group (rs8176719, rs7853989, rs8176743, rs8176750) que ha sido validado para la estimación del riesgo de presentar un evento tromboembólico (Soria et al. J Am Heart Assoc. 2014;3:e001060).

**Resultados:** La muestra se compone de 29 pacientes con diagnóstico de ETEV idiopática, 18 con un único evento tromboembólico y 11 con ETEV recurrente. La edad media fue de  $57 \pm 15,4$  años (media  $\pm$  DE,) con 22 varones y 7 mujeres (sólo había una mujer en el grupo de recurrencias). Entre ambos grupos no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a características sociodemográficas, antecedentes de diabetes mellitus, dislipemia o hipertensión. Utilizando TiC-r se identificaron los sujetos que recurrían con un AUC de 0,8,  $p = 0,0003$ , sensibilidad 72,73% y especificidad de 77,78%. Superar este nivel de corte ( $> 0,3772$ ) tiene un OR 5,33,  $p = 0,04$  para recurrencia. Si se desea una mayor sensibilidad, con otro nivel de corte ( $> 0,1442$ ) podemos alcanzar una sensibilidad de 90,9% y una especificidad de 50%.

**Discusión:** La ETEV idiopática supone un reto para el clínico en cuanto al manejo terapéutico y de la incertidumbre que genera el riesgo de presentar una recurrencia, máxime en los sujetos donde las variantes clásicas de trombofilia no están presentes. En nuestro estudio, mediante la aplicación del algoritmo TiC-r, hemos podido identificar los sujetos que recurren, permitiéndonos plantearnos optimizar el manejo de los mismos. La limitación fundamental del estudio radica en el pequeño tamaño muestral, por lo que serían deseables más estudios con mayor número de pacientes.

*Conclusiones:* El algoritmo todavía en investigación, TiC - recurrencia, muestra unos buenos resultados para diferenciar a los sujetos con ETEV idiopática que recurren de los que no lo hacen.