



T-032 - CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS DE 396 PACIENTES JÓVENES CON ETV. ANÁLISIS DE UNA BASE DE DATOS PROSPECTIVA

J. Colomar Jiménez, M. Ortiz Sidera, A. Ruiz Hernández, J. Cacheiro Pérez, A. Belmonte Domingo, S. Vela Bernal, M. Fabià Valls, M. García-Fuster González-Alegre

Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario. Valencia.

Resumen

Objetivos: La ETV es poco frecuente en jóvenes. Presentamos una población de 396 jóvenes ingresados en Medicina Interna en los que se analiza de forma prospectiva factores demográficos, etiopatogénicos y clínicos.

Material y métodos: Entre los años 1993 y 2016 ingresaron en Medicina Interna 396 jóvenes (15-50 años) por ETV. Se creó desde el primer día una base de datos para la recogida de diferentes parámetros analíticos y clínicos para su posterior análisis. Fueron excluidos aquellos que presentaban cáncer activo. En el presente trabajo se exponen parte de los datos y se comparan por sexos empleando la herramienta SPSS y tests estadísticos según las variables (t-Student o chi cuadrado).

Resultados: De los 396 pacientes, el 56% eran hombres, edad media de 37,3 (\pm 8) y la de las mujeres 34,8 (\pm 9), $p < 0,05$. El IMC de los hombres era de 27,5 (\pm 5) y el de las mujeres 25,9 (\pm 6), $p < 0,05$. Se encontraron factores de riesgo adquiridos en el 60% de los pacientes, congénitos en el 25% y anticuerpos anti-fosfolípido (AAFL) en el 15%. Entre los adquiridos destacan: la inmovilización, presente en 121 pacientes [82 hombres/39 mujeres, $p < 0,05$], la insuficiencia venosa presente en 51 pacientes [36h vs 15m, $p = 0,03$], el tratamiento hormonal (anovulatorios) presente en 86 mujeres (50% del total, de las cuales 52% tenían también factores congénitos) y los factores obstétricos como embarazo y parto, presentes en 20 mujeres (9% del total). El resto de factores adquiridos estudiados (cirugía, EEII, infecciones, implantación de catéteres) no mostraban diferencias significativas. Dentro de los factores congénitos, la proporción hallada fue: 5% de déficit de ATIII, 12% déficit de PC, 12% déficit de PS, 50% FVL y 34% mutación de la protrombina (ninguna de ellas significativa en la relación de sexos). En cuanto a los AAFL se observaron con mayor frecuencia en las mujeres [25h vs 33m, $p < 0,05$]. En 8 pacientes fue la primera manifestación de un neoplasia de novo y en 12 pacientes se descubrió una anomalía de vena cava. En cuanto a la localización de la trombosis, en 341 pacientes (86%) era de MMII, en 25 (6%) de MMSS, en 21 (5%) existía EP sin TVP y en 9 (2%) la localización era inusual (seno cavernoso, yugular, mesentéricas). En las TVP de MMII con sospecha de EP se realizó angioTC o gammagrafía pulmonar demostrando su presencia en 117 pacientes (34%), siendo más frecuente en los hombres (83h vs 34m, $p < 0,05$).

Discusión: El estudio presentado coincide con anteriores en la frecuente asociación de ETV y

tratamiento con anovulatorios, así como en el porcentaje de los distintos factores de riesgo congénitos hallados en jóvenes con ETV. No obstante, es la primera vez que se observa la mayor incidencia de ETV en varones jóvenes que en mujeres, y la mayor presencia en éstos de insuficiencia venosa e inmovilización como factores de riesgo.

Conclusiones: Se trata de la mayor población publicada de pacientes jóvenes con ETV recogida de forma prospectiva y sin estar afectos de cáncer. Estas circunstancias facilitan el estudio etiopatogénico y evolutivo de la enfermedad. Es importante destacar que la toma de anovulatorios es un gran factor de riesgo en las mujeres incluso sin tener factores genéticos asociados y que la prevención con HBPM ante la inmovilización es importante incluso en pacientes jóvenes. Asimismo es una nueva observación la mayor tendencia a embolizar de las trombosis en los hombres que en las mujeres.