



<https://www.revclinesp.es>

T-111 - ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA DURANTE UN PERÍODO DE 5 AÑOS (2010-2015): EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

F. Romero Santana, J. Orihuela Martín, F. Acosta de Bilbao, A. Martín Sánchez, R. Apolinario Hidalgo

Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil. Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Objetivos: La enfermedad tromboembólica venosa (ETEV) es una patología con elevada frecuencia, morbilidad aguda y secuelas crónicas, que engloba dos entidades clínicas: la trombosis venosa profunda (TVP) y la embolia pulmonar (EP). Representa la tercera causa de muerte en los países occidentales y la principal causa de muerte evitable en pacientes ingresados en un hospital. Nuestro objetivo es evaluar las características de esta enfermedad en los pacientes ingresados en un servicio de medicina interna.

Material y métodos: Estudio retrospectivo, analítico y observacional en el que revisamos a 451 pacientes que ingresaron en el período comprendido entre marzo de 2010 noviembre de 2015 en el servicio de Medicina Interna del Hospital Insular de Gran Canaria con el diagnóstico de enfermedad tromboembólica venosa. Se excluyeron aquellos pacientes con ETEV que no requirieron ingreso hospitalario, los ingresados por ETEV en otros servicios y los que ingresaron por otro motivo pero que realizaron algún episodio de ETEV durante el ingreso. El análisis se realizó mediante el paquete estadístico SPSS software versión 19,0. Estudiamos múltiples variables como diagnóstico al ingreso, edad media, estancia media, sexo, antecedentes personales, grado de funcionalidad (escala de Barthel y Lawton) y el estado cognitivo (escala de Pfeiffer).

Resultados: El 76,05% de los pacientes ingresó con diagnóstico de TVP y el 23,94% ingresó con diagnóstico de TEP. La edad media fue de 62,49 años con una estancia media de 4,63 días. La distribución por sexos fue similar con un 56% de mujeres y un 44% de varones. Los antecedentes personales que se presentaron con mayor frecuencia fueron la HTA (47,9%), la dislipemia (30,4%), la obesidad (29,3%), la ETEV previa (19,5%) y la neoplasia (13,7%). El 69,4% era independiente y el 9,8% presentaba una dependencia total medido por la escala de Barthel. El 63,4% era independiente y el 15,3% presentaba una dependencia total medido por la escala de Lawton. Por último, el estado cognitivo era normal en el 77,6% y el 5,3% presentaba deterioro cognitivo grave medido por la escala de Pfeiffer.

Discusión: En nuestra cohorte existe un mayor porcentaje de pacientes con TVP entre los pacientes con ETEV y ello se debe a que los pacientes con diagnóstico de TEP que ingresan en el servicio de Medicina Interna de nuestro hospital son aquellos con una mayor comorbilidad, el resto ingresa en Neumología. Este hecho hace que el paciente con diagnóstico de TVP que ingresa en nuestro servicio tenga un perfil bimodal (joven sin comorbilidad y adulto mayor con comorbilidad), a diferencia de los pacientes con TEP que tienen un perfil unimodal siendo en su mayoría adultos mayores y ancianos con gran comorbilidad. Por tanto, el perfil clínico de los pacientes que ingresan en nuestro servicio con diagnóstico de enfermedad tromboembólica es, a la luz de los datos, el de un paciente adulto mayor con antecedentes de HTA y dislipemia que son enfermedades muy prevalentes en nuestro medio. Otros antecedentes con alta prevalencia

en nuestra muestra fueron el de ETEV previa, obesidad y neoplasia, los cuales son factores de riesgo importantes para el desarrollo de ETV.

Conclusiones: La ETEV es una patología prevalente cuya causa suele ser una alteración sistémica multifactorial que genera un desequilibrio en la hemostasia hacia la trombosis. Los pacientes tienen un perfil cada vez más complejo con mayor comorbilidad, como se evidencia en nuestra cohorte. Por todo ello, cobra especial relevancia el manejo de esta patología en el servicio de Medicina Interna mediante la formación de unidades monográficas con el objetivo de lograr un diagnóstico y tratamiento individualizado y óptimo del paciente.