



T-050 - ESTUDIO DE CONCORDANCIA ENTRE LOS DISTINTOS MÉTODOS DE ESTIMACIÓN DE RIESGO DE ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS NO QUIRÚRGICOS

A. Vílchez Parras, F. Jódar Morente, M. García Gómez, R. Yeste Martín, J. Fernández Reyes

Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Jaén. Jaén.

Resumen

Objetivos: Evaluar la concordancia entre la identificación de riesgo de enfermedad tromboembólica venosa (ETV) y necesidad de profilaxis o no en pacientes ingresados en un área de hospitalización médica, mediante la aplicación reglada de las escalas de riesgo de Padua y Pretemed y la valoración subjetiva de facultativos encargados del manejo de la ETV.

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo transversal. Se realizaron cuatro valoraciones independientes: Pretemed, Padua y la valoración subjetiva de los facultativos responsables de los pacientes, un adjunto y un residente de Medicina Interna. Se empleó soporte informático estadístico para el conteo y análisis de los datos, así como para su presentación.

Resultados: Se reclutaron un total de 72 pacientes ingresados a cargo del servicio de Medicina Interna. La edad media de los pacientes fue de 76,50 años (\pm 18,34 años) con un rango entre 15 y 95 años, siendo el 50% mujeres. Se aplicaron las escalas estandarizadas de Padua y Pretemed para estimar el porcentaje de pacientes que debía recibir profilaxis de enfermedad tromboembólica. Según la escala de Padua el 83,3% (50) de los pacientes tenía un alto riesgo trombótico y por tanto debía recibir tromboprofilaxis en comparación con los resultados de la escala Pretemed que estimaba que era necesaria en un 75% (45) de los pacientes sin contraindicación para recibirla. Se investigó cuántos de los pacientes ingresados recibirían profilaxis a criterio de los facultativos que trabajan habitualmente en planta de hospitalización, donde el 83,3% (50) recibiría tromboprofilaxis a criterio del FEA de Medicina Interna, en comparación con el 73% (44) a criterio del residente de M. Interna. Se analizó la concordancia según el coeficiente kappa (K), mayor cuanto más próximo a 1. Padua-Pretemed: $K = 0,750$. El grado de acuerdo entre ambas escalas es bueno. Padua-FEA M. Interna: $K = 0,520$. El grado de acuerdo entre el facultativo y la escala de Padua es moderado. Padua-Residente de M. Interna: $K = 0,516$. El grado de acuerdo entre el residente y la escala es moderado. Pretemed-FEA M. Interna: $K = 0,450$. El grado de acuerdo entre el facultativo y la escala Pretemed es moderado. Pretemed-Residente de M. Interna: $K = 0,348$. El grado de acuerdo entre el residente y la escala Pretemed es pobre. FEA M. Interna-Residente de M. Interna: $K = 0,323$. El grado de acuerdo entre ambos facultativos es pobre.

Conclusiones: En nuestro medio, las valoraciones de riesgo de las distintas escalas recomendadas tienen una buena concordancia. Sin embargo, la concordancia entre nuestros facultativos y las

escalas estandarizadas es tan solo moderada/pobre, siendo la escala de Padua la que presenta mayor acuerdo. Aunque el estudio sólo está diseñado para detectar diferencias de prescripción y no determinar cuál es la mejor pauta de actuación, las guías clínicas recomiendan el empleo de las escalas de riesgo. Dadas las diferencias de encontradas, el esfuerzo para integrar las escalas, Padua o Pretemed, en la práctica clínica rutinaria debe ser muy tenida en cuenta y recomendarse como un elemento más en la toma de decisiones para el manejo de la ETV.