



## T-041 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LA ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA EN UNA POBLACIÓN ATENDIDA EN CONSULTA MONOGRÁFICA

M. Almenara Escribano, J. Martínez Colmenero, A. Vilchez Parras

Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Jaén. Jaén.

### Resumen

**Objetivos:** Describir las principales características de una población de pacientes diagnosticados de enfermedad tromboembólica venosa (ETEV) que son atendidos en consulta externa.

**Material y métodos:** Estudio observacional de prevalencia en el que se describen una serie de variables en una población de 167 pacientes atendidos en consulta monográfica de ETEV, entre julio de 2014 y julio de 2015. Las variables determinadas fueron: edad al diagnóstico, sexo, procedencia, localización de la trombosis y existencia de trombofilia.

**Resultados:** La edad media al diagnóstico de ETEV fue de 64,09 años (S 18,048 años) siendo el 51% de los pacientes mujeres y el 49% varones. El 43% de los pacientes procedían del Servicio de Urgencias. El 51% eran derivados desde planta de hospitalización, donde la estancia media supuso 5,22 días (S 4,59 días). La localización más frecuente de la trombosis fue la región proximal de miembros inferiores (61,68%), seguida de la localización distal (14,37%). El tromboembolismo pulmonar (TEP) supuso el 11,98% de los casos. Le siguen en frecuencia la trombosis venosa superficial (7,19%) y la localización en miembros superiores (0,60%). Un 4,1% de los pacientes presentaron localizaciones infrecuentes. El 10% de los casos fueron portadores de trombofilia, de las cuales, el factor V de Leiden heterocigoto fue la más frecuente (29,41%), seguida por la mutación C46T del gen F12 (23,53%).

**Discusión:** Tras la implantación de una consulta monográfica de ETEV, la estancia media de ingreso hospitalario se redujo de 9,4 días en 2012 y 9,9 días en 2013 a un promedio de 5,22 días en el período analizado. Datos sobre la epidemiología hospitalaria de la ETEV a nivel de España, muestran una media de edad de 65 años en varones y 68 en mujeres; observándose un 53% de TEP frente a un 47% con trombosis venosa profunda (TVP) del total de los casos estudiados. La edad media al diagnóstico en nuestro trabajo fue de 64,09 años. Al igual que en otros estudios, hubo una distribución muy similar de ETEV entre ambos sexos. En nuestra población sólo un 11,98% de los casos correspondieron a TEP, siendo el resto TVP en distintas localizaciones. Debe tenerse en cuenta que, en nuestro ámbito, existe un porcentaje de pacientes diagnosticados de TEP que son atendidos por otros servicios, lo que puede explicar el bajo porcentaje de esta localización en comparación con datos generales. En la población general, la mutación del factor V de Leiden es la trombofilia más frecuente, seguida por la mutación G20210A del gen de la protrombina. El estudio GAIT demostró que la mutación C46T del gen F12 constituye un factor independiente de trombosis, siendo

especialmente prevalente en la población española. En nuestro estudio el factor V de Leiden heterocigoto fue la trombofilia más frecuente, seguida de la mutación C46T del gen F12, lo que es concordante con los datos publicados sobre la frecuencia de esta segunda mutación en España: presente hasta en el 23% de pacientes con trombosis. Se obtuvo una edad media al diagnóstico de trombofilia de 46,94 años, cifra muy próxima a la edad de cribaje recomendada por las guías clínicas (menores de 45 años).

*Conclusiones:* 1. La consulta monográfica de ETEV proporciona agilidad en la asistencia, seguimiento especializado y reducción del coste sanitario. 2. Existe una distribución muy similar de la ETEV entre ambos sexos. 3. La edad media al diagnóstico fue similar que la reportada en estudios epidemiológicos a nivel nacional. 4. Existe un bajo porcentaje de diagnóstico de TEP en comparación con otros estudios, lo que puede estar en posible relación con el seguimiento de esta patología por otras especialidades médicas. 5. La trombofilia más frecuente es la mutación del Factor V de Leiden heterocigoto, seguida de la Mutación C46T del gen F12. 6. Son necesarios estudios más amplios, que tengan en cuenta posibles factores de confusión no identificados en el presente trabajo, para profundizar en los resultados obtenidos.