



<https://www.revclinesp.es>

T-037 - TROMBOSIS ASOCIADA A CATÉTER EN PACIENTES CON CÁNCER: EXPERIENCIA EN NUESTRA CONSULTA

C. Mella Pérez, E. Fernández Bouza, B. Buño Ramilo, B. Vázquez Vázquez, I. Bravo Blázquez, P. Sesma Sánchez

Medicina Interna. Complejo Hospitalario Arquitecto Marcide-Prof. Novoa Santos. Ferrol (A Coruña).

Resumen

Objetivos: La enfermedad tromboembólica (ETE) es una complicación frecuente en pacientes con cáncer y una de las causas fundamentales de mortalidad. El uso de catéteres venosos centrales (CVC) en esta población es muy frecuente. La asociación de trombosis con catéter está completamente establecida, pero no algunos aspectos del tratamiento como duración del mismo y necesidad de retirada del catéter. Los objetivos de nuestro estudio fueron conocer las características de los pacientes atendidos en nuestra consulta monográfica de ETE, con el diagnóstico de CRT en pacientes con cáncer, que han sufrido una trombosis venosa relacionada con catéter y/o embolia pulmonar (EP), cómo se tratan, durante cuánto tiempo y en qué momento se retira el catéter.

Material y métodos: Se revisaron de forma retrospectiva los pacientes atendidos en nuestra consulta monográfica de ETE, con diagnóstico de cáncer y CRT (20 casos), tanto trombosis venosa como EP. Se recogieron datos demográficos básicos, relacionados con la neoplasia y su tratamiento, tiempo de inserción de catéter, momento de la CRT, tratamiento inicial y a largo plazo de la CRT, momento de la retirada del catéter, complicaciones hemorrágicas durante el tratamiento y supervivencia.

Resultados: Desde julio de 2012 a diciembre de 2015, se registraron 373 pacientes nuevos vistos en consulta ETE, de los cuales se seleccionaron aquellos con cáncer y CRT, un total de 20 casos. En nuestra serie no encontramos diferencias en cuanto a sexo (50% varones) con una edad media de 61 años (rango 35-85 años). El tumor más frecuente era el colorrectal (13 casos 65%) seguido de mama (15%), linfoma (1 caso) y otros tipos (3 casos, 15%). En el momento del diagnóstico se trataba de tumores en estadio avanzados (65%) y que habían recibido quimioterapia en el mes previo (85%). En el caso de los tumores de mama, todos estaban recibiendo tratamiento hormonal. La mayor parte de los eventos no fueron incidentales (65%), y un 55% precisaron ingreso con una estancia media de 8 días (rango 2-18 días). El evento más frecuente fue CRT (70%), la EP en un 25% y sólo un caso presentaba ambas (CRT y EP). La inmovilidad (definida como encamamiento superior a 4 días) se recogió en un 15% de los pacientes y el antecedente de cirugía reciente (en las 4 semanas previas) sólo en un caso. Un 35% de los pacientes eran obesos ($IMC > 30$), la mitad presentaban anemia y sólo uno insuficiencia renal ($FG > 60$). El tratamiento inicial fue con heparina de bajo peso molecular (85%) y sólo en un caso con fibrinólisis intravenosa. En el 95% de los casos el tratamiento se prolongó más allá de 6 meses, principalmente con HBPM. La trombosis del catéter se produjo principalmente después de los tres meses de su colocación, con una mediana de 176 días, y un rango entre 8 y 1845 días. El catéter permaneció funcionante en el 80% de los casos y se retiró en la mitad, tres meses después de la trombosis en el 30% de los casos. El 90% de los pacientes estaban vivos 6 meses después del episodio de trombosis y con una incidencia de complicaciones hemorrágicas relevantes muy bajo (1%).

Conclusiones: En nuestra serie de CRT (20 pacientes) la neoplasia más frecuente fue el cáncer colorrectal. Eran pacientes con estadios avanzados en el momento del diagnóstico, que estaba recibiendo tratamiento quimioterápico. Los eventos tanto EP como CRT fueron en su mayoría sintomáticos y precisaron ingreso. El tratamiento de la CRT fue casi exclusivamente con HBPM, que en muchos casos se extendió más allá de los 6 meses aunque con reducción de dosis. La CRT se produjo más allá de los tres meses de la colocación del mismo precisando retirada del catéter en la mitad de los pacientes. Las complicaciones hemorrágicas fueron escasas y la supervivencia tras el evento superaba los 6 meses.