Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):1248

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

T-079 - ANÁLISIS DE LA ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

M. Sánchez Rodríguez, M. Collado Pérez, N. Caro Gómez, V. Aragón Domínguez, M. Gómez Durán, J. Soto Benítez, C. Palomar Muñoz

Medicina Interna. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz.

Resumen

*Objetivos:*La enfermedad tromboembólica venosa (ETEV) engloba dos entidades: el Tromboembolismo pulmonar (TEP) y la Trombosis venosa profunda (TVP). Se estima una incidencia aproximada de 1 caso por cada 1.000 habitantes, donde un 60% son TVP y el 40% restante TEP. Se trata de un problema médico importante por la gran morbilidad que genera, tanto el síndrome postrombótico como la hipertensión pulmonar, y por tratarse de la tercera causa de muerte en España. Con este estudio, desde nuestro Servicio, nos hemos planteado analizar las características de la ETEV que ingresan con nosotros, así como el manejo clínico que hacemos para poder mejorar y afianzar nuestra labor en este terreno.

*Material y métodos:*Se trata de un estudio observacional, descriptivo retrospectivo obtenido de las historias clínicas de los pacientes que ingresaron con debut de ETEV en el Servicio de Medicina Interna (incluyendo Unidad de Cuidados Paliativos y Enfermedades Infecciosas) del Hospital Universitario Puerta del Mar de Cádiz, en el periodo comprendido entre el 1 de enero al 31 de diciembre de 2015, excluyéndose a aquellos que presentaban el diagnóstico de ETEV con anterioridad a la fecha del periodo de estudio. Se han considerado entre otras, las siguientes variables: edad, sexo, relación con el tabaquismo, tipo de ETEV, tratamiento usado (anticoagulación oral u otra), tipo de anticoagulación oral en aquellos pacientes en los que se optó por este tipo de tratamiento, solicitud de estudio de hipercoagulabilidad congénita, niveles de dímero D al ingreso, factores precipitantes (en el caso de que existiesen) y mortalidad relacionada con la ETEV en el primer año tras el diagnóstico. Para la realización de la base de datos se ha usado el programa informático SPSS.

*Resultados:*Se analizaron 86 casos. La mediana de edad fue de 73 años. El 54% (n = 46) eran mujeres y un 47% (n = 40) varones. El 23% de los pacientes tenía historia de tabaquismo activo o pasado. Un 38% no tenía relación con el tabaquismo y en otro porcentaje similar no quedaba reflejado en las historias clínicas. El 36% (n = 31) fue diagnosticado de TEP segmentario o subsegmentario, el 20% (n = 17) de TEP masivo bilateral, el 22% (n = 19) presentó ambos diagnósticos al alta (TEP y TVP) y en el 22% restante el diagnóstico fue de TVP proximal. El 35% (n = 30) no recibió anticoagulación oral y el 65% restante se anticoaguló con anticoagulación oral, de ellos, con anti vitamina K (Sintrom) en un 56% (n = 48) y con nuevos anticoagulantes orales solo en el 9% (n = 8). En el 62% (n = 53) el dímero D se encontraba elevado. En el 38% restante o no se solicitó o no quedó recogido en la historia clínica. En un 80% (n = 69) de los pacientes no se solicitó estudio de hipercoagulabilidad. En cuanto a los factores precipitantes, en el 20% (n = 20) no se encontró causa y se consideró espontáneo, en el 29% (n = 25) se relacionó con patología oncológica y otro 29% con encamamiento o sedentarismo. Un 8% (n = 7) de los casos de ETEV se

diagnosticó de forma casual. Solo el 6% (n = 5) falleció a causa de la enfermedad trombótica; el resto, o no falleció o se relacionó la mortalidad con complicaciones o progresión de su enfermedad de base.

*Conclusiones:*El volumen de pacientes hospitalizados durante nuestro periodo de observación, nos permitió concluir que en nuestro medio, la mediana de edad de los pacientes con ETEV fue de 73 años siendo más frecuente en mujeres, en procesos oncológicos y relacionados con encamamiento/sedentarismo (predominio de una población geriátrica afecta de patología neurológica degenerativa que es la que determina una mayor inmovilización y dependencia para las actividades de la vida diaria). El tratamiento más usado fue la anticoagulación oral con un mayor porcentaje de uso de anti vitamina K, campo donde hay más experiencia de uso, en detrimento del tratamiento con nuevos anticoagulantes orales con los que estamos menos familiarizados; por lo que instamos a actualizarnos y aumentar el uso de los nuevos medicamentos anticoagulantes, individualizando en todo momento.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.