



T-066 - CÁNCER EN EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA

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

Medicina Interna. Hospital Universitario Insular de Gran Canaria. Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Objetivos: Desde que Trousseau describiera la tromboflebitis migrans, la asociación entre enfermedad tromboembólica venosa (ETV) y cáncer ha sido muy estudiada. Múltiples factores están implicados, incluyendo el estado de hipercoagulabilidad y la producción de citoquinas, y se caracteriza por ser bidireccional. El incremento del riesgo de ETV en pacientes con cáncer está bien descrito. Por otro lado, existen varios estudios clínicos que sugieren un aumento del riesgo de cáncer después de un episodio de ETV. El objetivo de nuestro estudio es evaluar la incidencia de cáncer en el seguimiento de nuestros pacientes con ETV.

Material y métodos: Estudio retrospectivo y observacional en el que se incluyeron 256 pacientes con diagnóstico de ETV no provocada entre los años de 2010-2015 en el servicio de Medicina Interna del Hospital Insular de Gran Canaria. Se analizaron las características básicas de la muestra, la incidencia de cáncer y de recidiva trombótica.

Resultados: Se encontraron 256 pacientes con ETV no provocada (197 TVP y 59 EP). La edad media fue de 62,16 años (15-98) y el 52,3% de los pacientes eran varones. La estancia media fue de 4,22 días y el seguimiento medio de 13,37 meses. El 23,8% tuvo un episodio previo de ETV y el 9,8% recidiva trombótica. Se diagnosticaron 9 neoplasias. 5 en los primeros 12 meses de seguimiento (IA = 2,0%) y 4 durante el segundo año (IA = 1,6%). 4 localizadas, 2 localmente avanzadas y 3 metastásicas (tabla). Sólo 3 en ETV recurrente. Así, en el subgrupo de ETV recurrente, la IA fue de 1,3 y 2,6% al primer y segundo año.

| Tipo de tumor | Aparición tras ETV | Estadio |
|-------------------|--------------------|---------------------|
| Ca. mama | 24 meses | Localizado |
| Ca. mama | 7 meses | Localmente avanzado |
| Páncreas | < 1 mes | Metastásico |
| Cérvix | 4 meses | Localmente avanzado |
| Células renales | 8 meses | Metastásico |
| Colangiocarcinoma | 14 meses | Metastásico |
| Melanoma | 8 meses | Localmente avanzado |
| Melanoma | 19 meses | Localizado |
| Ca. ovario | 15 meses | Localmente avanzado |

Discusión: En el seguimiento de pacientes con ETV se ha descrito una incidencia de neoplasia oculta de hasta un 9,2% y un riesgo relativo de 1,3. En nuestro caso, tenemos una incidencia total de un 3,5%, que no aumenta para la ETV recurrente. En comparación con la bibliografía es baja. Existen tumores que se asocian fuertemente a ETV (páncreas, ovario, hígado y cerebro). En nuestra muestra hay tumores que en la literatura se han asociado de forma débil a ETV (melanoma y mama). Por último, destacar que el 55,5% de los tumores se encontraban en estadios avanzados, proporción significativamente inferior a lo publicado.

Conclusiones: En nuestro estudio la incidencia de nueva neoplasia es baja y, como en la literatura existente, mayor en el primer año. No observamos un aumento en aquellos pacientes con ETV recurrente, dato que si se ha descrito fuertemente en la bibliografía. Consideramos que debemos profundizar en esta asociación y en la búsqueda de estrategias de detección precoz.