



T-100 - ESTUDIO COMPARATIVO SEGÚN SEXO DE PACIENTES CON TVP SEGÚN ETIOLOGÍA INGRESADOS EN EL ÁREA SANITARIA DE PUERTO REAL

N. Maya Hamed, R. Tinoco Gardón, M. Fernández Ávila, A. Rodríguez Borrell, D. Ramírez Yesa, R. Castilla Ortiz, V. Pérez Vázquez, F. Gómez Rodríguez

Medicina Interna. Hospital Universitario de Puerto Real. Puerto Real (Cádiz).

Resumen

Objetivos: Conocer las principales etiologías de la TVP en nuestra área sanitaria, y su respectiva proporción en función del sexo, basándonos en datos recopilados de pacientes ingresados y que acudieron al Servicio de Urgencias durante los últimos 5 años.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna y que acudieron al servicio de Urgencias del Hospital Universitario de Puerto Real, en un período comprendido entre el 1 de enero de 2011 y el 1 de enero de 2016, por sospecha clínica y diagnóstico ecográfico de TVP, recopilando sus datos epidemiológicos, con el fin de establecer sus principales causas y su relación con el sexo del paciente.

Resultados: Se han recogido datos de un total de 84 pacientes diagnosticados de TVP en los últimos 5 años, con una edad media global de 68 años, de los cuales 27 (32,14%) fueron mujeres y 57 (67,85%), hombres. En cuanto a las causas desencadenantes de la TVP, la etiología cardioembólica fue diagnosticada en el 7,1% de los pacientes, de los cuales el 83,3% eran varones y el 16,6% mujeres. La TVP por inmovilización durante más de un mes fue detectada en el 19% de los pacientes, de los cuales un 56,25% fueron hombres y un 43,7% restante, mujeres. De aquellos con inmovilización de menos de 1 mes, el 13% de nuestra muestra, el 72,2% fueron varones y el 27,27%, mujeres. La trombofilia fue la etiología en el 5,95% de los pacientes, con una proporción de hombres del 80% y 20% mujeres, mientras que el 27,3% de las TVP fueron por causa oncológica, de los cuales un 73,91% fueron hombres y un 26,08% de los afectados, mujeres. La causa traumática supuso un 4,76% del total, siendo la incidencia del 50% en cada sexo. La etiología quirúrgica, en el 2,38% de la muestra, mostró también una distribución del 50% en cada sexo, mientras que la causa idiopática en el 19,04% de los pacientes tuvo una proporción del 60% varones y de 40% mujeres.

Discusión: Analizando los resultados recopilados en este estudio retrospectivo, observamos que la principal causa de TVP en nuestro área sanitaria, en términos absolutos, es la causa oncológica, siendo los hombres los que más padecen esta complicación. La inmovilización durante más de un mes y la TVP idiopática serían causas también muy frecuentes. Si analizamos por sexos, ser hombre es marcador de riesgo para la TVP por causa cardioembólica, mientras que la etiología quirúrgica es la más relacionada intrínsecamente con el hecho de ser mujer.

Conclusiones: Ante la sospecha de TVP, a la hora de filiar su causa, es importante tener en cuenta el

sexo del paciente, pues hay etiologías claramente relacionadas con este factor. Así, conociendo las causas más frecuentes, los antecedentes del paciente (oncológicos, cirugía reciente, inmovilización prolongada...) y su sexo, dispondremos de una información muy valiosa para detectar cuanto antes el factor precipitante y, por tanto, manejar el caso de una forma más precoz y eficiente, repercutiendo en un mejor diagnóstico, tratamiento, posibilidad de prevención, y, en definitiva, un mejor pronóstico del paciente.