Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):1232

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# T-058 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR A REVISIÓN: EXPERIENCIA DE 6 AÑOS

*A. Miró Escoda, F. Marimon Cortés, M. Feliu Masgoret, S. Parra Pérez, Á. Navarro Batet, J. Pellejà Carnasa, A. Castro Salomó*

*Medicina Interna. Hospital Universitari Sant Joan. Reus (Tarragona).*

## Resumen

*Objetivos:*Objetivo principal: evaluar los cambios en cuanto al número de nuevos casos de tromboembolismo pulmonar (TEP), procedimientos diagnósticos, comorbilidades asociadas y estancia hospitalaria en el Hospital Universitari Sant Joan de Reus (HUSJR) en un período de 6 años. Objetivo secundario: Evaluar cambios en la mortalidad a los 30, 90, 180 días y al año después del diagnóstico de TEP.

*Material y métodos:*Estudio observacional descriptivo retrospectivo. Se incluyeron aquellos pacientes ingresados en el HUSJR con el diagnóstico primario de TEP entre enero de 2007 y diciembre de 2012. El número de nuevos diagnósticos, variables demográficas, estancia media y mortalidad se obtuvieron de la historia clínica digitalizada. Las pruebas diagnósticas consideradas fueron la angiografía pulmonar computarizada y la gammagrafía de ventilación/perfusión. Las comorbilidades asociadas se midieron utilizando el índice de comorbilidad de Charlson, dividiendo a los pacientes en bajo, moderado o alto índice de comorbilidad (puntuación en el índice de 0, 1-2, > 2 respectivamente).

*Resultados:*Se incluyeron en el estudio un total de 187 pacientes (88 hombres y 99 mujeres) ingresados en el HUSJR con el diagnóstico primario de TEP desde 2007 hasta 2012. La media de edad global fue de 69,06 años, siendo la más baja 62,64 años en 2008 y la más alta 71,88 años en 2012. El número de casos TEP diagnosticados presentó tendencia a un aumento progresivo des de 2007 (n = 23) a 2012 (n = 33). El procedimiento diagnósticos más utilizado fue la angiografía pulmonar computarizada en más del 93% de los casos, sin variaciones reseñables cuando se analizó por años. A lo largo de los años, se observó una tendencia al aumento del número de pacientes con comorbilidades asociadas, con un 27,8% de pacientes sin comorbilidades y un 72,7% con Charlson > 1, especialmente en los pacientes de índice de Charlson moderado (42,8%). La estancia media hospitalaria en términos globales fue de 13,49 días, disminuyendo de 16,13 a 10,48 días del año 2007 al 2012. La evolución de la mortalidad a los 30, 90, 180 días y al año se muestra en la tabla, con tendencia a aumentar.

| Evolución de la mortalidad (número de casos/total) | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Mortalidad/Año | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 |
| 30 días | 1/23 | 1/28 | 1/33 | 5/46 | 4/24 | 8/33 |
| 90 días | 1/23 | 2/28 | 3/33 | 5/46 | 4/24 | 8/33 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 180 días | 2/23 | 2/28 | 8/33 | 7/46 | 7/24 | 11/33 |
| 1 año | 3/23 | 4/28 | 9/33 | 7/46 | 7/24 | 11/33 |

*Discusión:*En este estudio observacional, se observa una tendencia al aumento anual de nuevos casos de TEP, con una disminución de la estancia media, siguiendo la tendencia de lo que sucede en España. Por otro lado, se observa un discreto aumento de la mortalidad a partir del año 2009, que podría estar relacionado con el envejecimiento de la población y aumento de las comorbilidades asociadas (marcado aumento del número de pacientes oncológicos), siendo los datos equiparables a la situación nacional. La prueba diagnóstica más utilizada es la angiografía pulmonar computarizada.

*Conclusiones:*El presente estudio muestra que pese al aumento del número de casos de TEP y la comorbilidad de los pacientes, la estancia media hospitalaria ha descendido en términos globales, sugiriendo una mejoría del manejo del paciente con tromboembolismo pulmonar agudo durante el período de estudio.

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