



T-087 - FILTROS DE VENA CAVA: REVISIÓN DE CASOS ENTRE 2007-2017 EN EL COMPLEJO HOSPITALARIO DE OURENSE

A. Latorre Díez¹, I. Iguzquiza Avanzini¹, J. Fernández-Carrera Soler², M. Trillo Lista², P. Gómez Martínez², L. Rodrigo Lara¹, R. Fernández González¹ y A. González Noya¹

¹Medicina Interna; ²Radiología Intervencionista. Hospital Nuestra Señora del Cristal. Ourense (Ourense).

Resumen

Objetivos: Conocer las características epidemiológicas de los pacientes a lo que se les ha implantado un FVC, así como las indicaciones para el implante y complicaciones derivadas de su inserción, en el área sanitaria de Ourense entre el 15 de enero de 2007 hasta el 15 de junio de 2017.

Material y métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo que recoge todos los pacientes a los que se les ha implantado un FVC en Radiología Intervencionista entre 01/2007 y 06/2017 en el Complejo Hospitalario de Ourense.

Resultados: Entre el 15/01/2007 y el 15/06/2017 se implantaron un total de 114 filtros de vena cava, de ellos 62 pacientes eran mujeres (54,39%) y 52 hombres (45,61%). En nuestra serie de casos tenían una media de edad de 77,46 años, con una mediana de edad de 78 años, con edades comprendidas entre [29-94 años]. Las indicaciones más frecuentes para el implante del FVC fueron: Retrombosis pese a tratamiento anticoagulante en 9 pacientes (7,9%), necesidad de cirugía en 26 casos (22,80%), contraindicación para la anticoagulación en 41 pacientes (35,97%) y sangrado activo en 38 casos (33,33%). En cuanto al tipo de filtros implantados de los 114 filtros, 21 de ellos eran permanentes (18,42%) y 93 retirables (81,58%), de los cuales sólo 22 (19,3%) fueron retirados. No se registraron complicaciones inmediatas derivadas del implante de los filtros, hubo un total de 9 casos de complicaciones tardías; en 6 casos se produjo trombosis del filtro, en 2 de ellos no fue posible la retirada y en otro de ellos se produjo una estenosis hipertrófica de la vena cava. En nuestra serie fueron Exitus 59 pacientes (51,75%), de los cuales 26 (44,06%) presentaban patología tumoral. En ninguno de los casos el fallecimiento estuvo en relación con complicaciones derivadas de la inserción del FVC.

Discusión: La enfermedad tromboembólica venosa (ETE) que engloba tanto las trombosis venosas profundas (TVP) como su complicación, la embolia pulmonar (TEP), representan un problema grave y frecuente en la práctica clínica. El tratamiento de elección es la anticoagulación, sin embargo, existen situaciones en las que la anticoagulación está contraindicada, debe suspenderse o no es efectiva. Es entonces cuando el filtro de vena cava (FVC) constituye una alternativa a tener en cuenta. Existen indicaciones absolutas para el implante del FVC como son el implante en pacientes que no pueden ser anticoagulados, o bien aquellos que pese a un tratamiento anticoagulante hay recurrencia de evento trombotico. También se acepta en pacientes con complicaciones médicas derivadas de la anticoagulación o en pacientes en los que no se logra conseguir una adecuada

coagulación. Sin embargo, los filtros de vena constituyen un tratamiento que no está exento de complicaciones tempranas y a largo plazo.

Conclusiones: Las indicaciones más frecuentes para el implante del filtro de vena cava fueron el sangrado activo y la contraindicación para poder mantener la anticoagulación. No se registraron complicaciones inmediatas del procedimiento de colocación de FVC, en nuestra serie se registraron 6 casos de complicaciones tardías, siendo la más frecuente la trombosis del FVC. De los 59 pacientes fallecidos en nuestra serie, 26 de ellos presentaban patología tumoral, en ninguno de los casos el fallecimiento se produjo por complicaciones relacionadas con el implante de FVC y en la mayoría de los casos fue secundario a progresión de la patología tumoral.