



<https://www.revclinesp.es>

## T-080 - IMPACTO DE UN MÉTODO DE SCREENING DE MICROANGIOPATÍA TROMBÓTICA POR UN EQUIPO MULTIDISCIPLINAR

J. Jofre<sup>4</sup>, M. Uriol<sup>1</sup>, C. Ballester<sup>2</sup>, S. Cabello<sup>1</sup>, M. Ferreruela<sup>3</sup> y L. Pallarés<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Nefrología; <sup>2</sup>Hematología; <sup>3</sup>Medicina Intensiva; <sup>4</sup>Medicina Interna. Hospital Universitari Son Espases. Palma (Illes Balears).

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar el impacto de la implementación de un equipo multidisciplinario (EM: hematólogo, nefrólogo, intensivista, internista) en el diagnóstico y pronóstico de la microangiopatía trombótica (MAT).

**Material y métodos:** Se trata de un estudio observacional retrospectivo que incluye a pacientes consecutivos diagnosticados de MAT en un hospital de tercer nivel, desde enero de 2008 a mayo 2017. Se definió como caso sospechoso de MAT: anemia hemolítica, plaquetopenia y afectación de un órgano diana, principalmente el riñón. 2 pacientes fueron diagnosticados de PTT (déficit de la actividad de ADAMTS-13) en el periodo pre-EM con excelente respuesta al tratamiento y no se incluyen en el análisis comparativo. El EM se implementó en mayo de 2016. Se compararon las posibles diferencias en aquellos con SHU entre los periodos pre y post-EM.

**Resultados:** 28 pacientes fueron diagnosticados de MAT. Edad media:  $37 \pm 18$  años (mín: 0-máx 69 años), sexo: 19 mujeres (68%). En el periodo pre-EM (8 años) se diagnosticaron 19 pacientes (2,4 pacientes/año) mientras que en el post-EM (1 año aproximadamente), se han diagnosticado 9 pacientes. La etiología de la MAT se muestra en la tabla. 26 pacientes fueron diagnosticados de SHU. El análisis comparativo informó que fallecieron 2 pacientes tanto en el periodo pre-EM (11%) como en el periodo post-EM [2 (11%) versus 2 (22%) respectivamente;  $p = 0,59$ ]. El número de pacientes que precisaron terapia renal sustitutiva crónica disminuyó de 6 (40%) a 0 pacientes en los periodos pre y post-EM respectivamente, ( $p = 0,12$ ).

### Etiología de la microangiopatía trombótica

Embarazo	2 (8%)
Infección	5 (19%)
STEC	2 (8%)

Cáncer/VEGF	2 (8%)
Tacrólimus	2 (8%)
Enf. autoinmunes	2 (8%)
	2 (8%)
GN-SHU SHUa	4 (15%)
	3 (11%)
Postransplante renal Post-TMO	2 (8%)

*Discusión:* La implementación de un equipo multidisciplinar y los criterios diagnósticos enfocado al diagnóstico de la microangiopatía trombótica, ha supuesto un aumento en cuanto a la incidencia anual de nuevos casos (2,4 pacientes pre-EM frente a 9 pacientes/año). Todo ello se ha visto reflejado en una mejoría clínica significativa, así como en una reducción del número de pacientes con necesidad de terapia renal sustitutiva crónica.

*Conclusiones:* La implementación del EM para el manejo de una patología grave como la MAT, se ha asociado a una mayor capacidad diagnóstica y a unos mejores resultados clínicos para los pacientes.