



## T-081 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE ENFERMEDAD TROMBOEMBOLICA EN EL HOSPITAL HM PUERTA DEL SUR (MÓSTOLES) DURANTE 24 MESES

N. Castro Iglesias<sup>1</sup>, M. Vivas del Val<sup>1</sup>, L. de Matías Salces<sup>2</sup> y E. Núñez Cuerda<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital HM Puerta del Sur. Móstoles (Madrid). <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital Nuestra Señora del Prado. Talavera de la Reina (Toledo).

### Resumen

**Objetivos:** Analizar las características clínicas y epidemiológicas de pacientes con enfermedad tromboembólica que precisaron ingreso hospitalario.

**Material y métodos:** Se analizan los 59 pacientes con diagnóstico de enfermedad tromboembólica a lo largo de 30 meses ingresados en un servicio de Medicina Interna procedentes del Servicio de Urgencias o de interconsultas de otros servicios médico-quirúrgicos.

**Resultados:** En el análisis realizado obtuvimos 33 hombres y 26 mujeres. Edad media de 60,33 años con un rango (20-99). Siendo el rango de edad más frecuente 61-70 años con 21 pacientes. 15 pacientes eran menores de 50 años. 25 pacientes tenían tromboembolismo pulmonar, 24 trombosis venosa profunda de miembros inferiores, 6 pacientes presentaban ambos diagnósticos. Otras localizaciones menos frecuentes fueron trombosis de yugular interna en paciente con reservorio, trombosis axilar y dos pacientes con trombosis espleno-portal. En cuanto a factores predisponentes, 13 pacientes (22,08%) presentaban un proceso tumoral, siendo el adenocarcinoma de pulmón el más frecuente, seguido de mama, linfoma, páncreas, mientras que la cirugía y/o inmovilización estaba presente en 6 paciente, destacando en un paciente, el evento tromboembólico fue secundario a migración del cemento tras cirugía traumatológica. Con respecto a los hallazgos del angioTAC en pacientes con enfermedad tromboembólica en 17 la localización del trombo es en arterias segmentarias y en 13 en arterias lobares. Mientras que en miembros inferiores la localización iliofemoral es la más frecuente. Destacar la escasa especificidad clínica en los tromboembolismos, siendo la disnea la manifestación más frecuente. Se realizó estudio de trombofilia en 26 pacientes (44,06%), bien por presentar trombosis de localización infrecuente o por no tener factor predisponente, de los que se conocen resultados en 12 de ellos: el más frecuente es el anticoagulante lúpico positivo. Además déficit de proteína S, hiperhomocisteinemia, déficit de antitrombina. Con respecto al tratamiento 44 pacientes (74,57%), se trató con anticoagulantes orales y más de la mitad optaron por los nuevos anticoagulantes.

**Discusión:** Nos parece que la enfermedad tromboembólica está aún infraestimada. En nuestra serie la expresividad clínica era muy discreta en un porcentaje importante de casos. No nos cabe duda que la mayor precisión de las pruebas diagnósticas ha permitido que lleguemos a su diagnóstico. La sospecha clínica ante síntomas que sin ser llamativos no podemos explicarlos es muy importante para la puesta en marcha de estudios que nos ayuden al diagnóstico. Es sorprendente los hallazgos

obtenidos en los estudios de trombofilia, teniendo en cuenta que de los 26 realizados hasta ahora, solo tenemos resultados de 12, ya que el estudio se inicia una vez concluido el tratamiento, encontrando en todos ellos algún factor predisponente independientemente de la edad.

*Conclusiones:* La enfermedad tromboembólica puede pasar clínicamente inadvertida. Es importante mantener alta sospecha en procesos neoplásicos. Destacar la conveniencia de estudios de trombofilia en aquellos casos sin factores predisponentes o de localización infrecuente, con independencia de la edad.