Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):1304

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

T-023 - COMORBILIDAD, CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y FACTORES DE RIESGO EN PACIENTES CON SOSPECHA DE TVP SEGÚN RESULTADO DE ECO-DOPPLER EN UN SERVICIO DE URGENCIAS

S. Albas Sorrosal[1], P. González Recio[2], S. Pérez Ricarte[1], M. León Rosique[1], I. Villar García[1], J. Rojo Álvaro[1]

[1]Servicio de Medicina Interna. Hospital de Navarra. Pamplona/Iruña (Navarra). [2]Servicio de Medicina Interna. Hospital Virgen del Camino. Pamplona/Iruña (Navarra).

Resumen

Objetivos: Revisión de las características clínicas y la comorbilidad, así como aquellos factores de riesgo asumidos por las guías clínicas en pacientes que acuden a Servicio de Urgencias con sospecha de trombosis venosa profunda en función de los hallazgos obtenidos tras la realización de estudio ecográfico en todos ellos.

Métodos: Se analizan las características de 318 pacientes que acuden a Servicio de Urgencias del CHN durante los tres primeros meses del presente año 2015 con sospecha de trombosis venosa profunda (TVP); comparándose los resultados obtenidos en función de si el estudio radiológico mediante ecografía doppler al que son sometidos todos ellos determina la presencia o la ausencia en ese primer momento de TVP.

Resultados: De los 318 pacientes analizados en el presente estudio, la ecografía doppler es positiva para TVP en un primer momento en sólo 64 de ellos, lo que supone el 20,1% de todos los individuos estudiados, mientras que la radiología descarta su presencia en 254, el 79,1% del total de pacientes. En función de los hallazgos obtenidos en estudio ecográfico, las características más importantes de ambos grupos se exponen en la tabla. Tras comparar los múltiples parámetros a estudio, se obtienen diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos (según resultados ecográficos) en los niveles de dímero D, los antecedentes de encamamiento prolongado reciente, enfermedad tromboembólica previa (ETEV) y Ca activo en el momento del estudio, así como la presencia de edema en EEII afectas como signo clínico prínceps.

	Doppler +	Doppler -	Significación (p)
Número	65	254	
Edad (media)	73	69,5	0,12
Dímero D (media)	7.976	1.705	0,000
Mujer	31 (48,4%)	138 (54,3%)	0,405
Hipertensión	34 (53,1%)	151 (459,4%)	0,396
Diabetes mellitus	8 (12,5%)	46 (18,1%)	0,353
Hiperlipemia	28 (43,7%)	98 (38,6%)	0,477
Cardiopatía isquémica	5 (7,8%)	28 (11%)	0,646

Accidente cerebrovascular	3 (4,7%)	16 (6,3%)	0,774
Enfermedad arterial	1 (1,6%)	18 (7%)	0,138
Cáncer previo	8 (12,5%)	37 (14,6%)	0,672
EPOC	7 (11%)	19 (7,5%)	0,367
Insuficiencia cardiaca	4 (6,2%)	27 (9,4%)	0,354
Cirugía reciente	5 (7,8%)	21 (8,3%)	0,905
Encamamiento	18 (28,1%)	17 (6,7%)	0,000
Hemiplejía	1 (41,6%)	3 (1,2%)	0,812
Viajes	0 (0%)	5 (2%)	0,587
ETEV previa	16 (25%)	34 (13,4%)	0,03
Cáncer activo	10 (15,6%)	10 (3,9%)	0,001
Fumador	12 (18,7%)	40 (15,7%)	0,562
Anticonceptivos	0 (0%)	3 (1,2%)	0,99
Enfermedad renal	15 (23,4%)	43 (16,9%)	0,228
Trombofilia	3 (4,7%)	12 (4,7%)	0,99
Tratamiento hormonal	0 (0%)	3 (1,2%)	0,99
Embarazo	0 (0%)	3 (1,2%)	0,99
Obesidad	13 (5,1%)	81 (31,9%)	0,10
Dolor	39 (61%)	185 (72,3%)	0,067
Edema	58 (90,6%)	186 (72,4%)	0,003

Discusión: En nuestro estudio hemos intentado valorar desde la práctica clínica habitual de un Servicio de Urgencias, en función de los resultados obtenidos en el eco-Doppler a aquellos pacientes con sospecha de TVP; la existencia de diferencias significativas en cuanto a la prevalencia de comorbilidades, factores de riesgo y características clínicas de los pacientes estudiados; con el fin de maximizar la eficiencia en la solicitud de pruebas complementarias y de contribuir a una presunción diagnóstica inicial de mayor consistencia.

Conclusiones: La mayoría de las comorbilidades más prevalentes estudiadas en ambos grupos, los factores de riesgo aceptados que pueden favorecer la aparición de TVP y algunos datos clínicos característicos de esta patología parecen no ser suficientes por sí mismos a la hora de establecer un diagnóstico inicial de certeza de TVP, según los resultados ecográficos obtenidos. Parece conveniente solicitar el DD en aquellos pacientes con sospecha fundada de TVP, ya que un valor elevado del mismo aumenta la probabilidad de que nos encontremos con ésta, y su valor negativo, como ya sabíamos; reduce enormemente la posibilidad de trombosis. Prestar especial atención a factores de riesgo como Ca activo, encamamiento prolongado y ETEV previa; y realizar una cuidadosa exploración física, previo paso a descartar o confirmar su presencia mediante ECO-Doppler.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.