Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):1201

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

T-001 - PERFIL DE RIESGO, DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA ATENDIDOS EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS ESPAÑOLES: REGISTRO ESPHERIA

P. Ruiz-Artacho[1], M. Merlo Loranca[2], P. Piñera[3], C. Suero[4], A. Antolín[5], J. Casal[6], M. Sánchez González[7], S. Jiménez[5]

[1]Urgencias. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. [2]Urgencias. Hospital Universitario de Getafe. Getafe (Madrid). [3]Urgencias. Hospital General Universitario Reina Sofía. Murcia. [4]Urgencias. Hospital de la Axarquía. Málaga. [5]Urgencias. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona. Barcelona. [6]Urgencias. Hospital El Bierzo. Ponferrada (León). [7]Urgencias. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo (Asturias).

Resumen

*Objetivos:*Conocer la forma de presentación clínica de la ETV y los principales factores de riesgo en pacientes diagnosticados en los SU. Evaluar el manejo y la adherencia a las recomendaciones de práctica clínica por los urgenciólogos.

*Material y métodos:*Estudio de cohortes prospectivo realizado en 53 SU españoles. Inclusión de pacientes consecutivos diagnosticados de ETV en urgencias. Se han evaluado datos demográficos, de comorbilidad, factores de riesgo para el desarrollo de ETV, tipo de acontecimiento índice y características, factores de riesgo hemorrágico, factores pronósticos en los pacientes diagnosticados de TEP y mortalidad intrahospitalaria. Para la evaluación de la calidad asistencial se ha utilizado el porcentaje de pacientes con registro de probabilidad clínica, solicitud de dímero-D según la probabilidad clínica, instauración de tratamiento previa a la confirmación diagnóstica según la probabilidad clínica y registro del riesgo hemorrágico y pronóstico en los pacientes con TEP. Igualmente se ha evaluado el tipo de manejo terapéutico y de destino en función del grupo de riesgo.

*Resultados:*Durante un periodo medio de 40 días fueron diagnosticados de ETV 905 pacientes de 549.840 atenciones en urgencias (impacto 1,6/1.000 atenciones). Finalmente, para el análisis se incluyeron 801 pacientes. El 49,8% fueron TEP, con o sin TVP concomitante. Los factores de riesgo para ETV más frecuentes fueron la edad (≥ 70 años), la obesidad, la inmovilidad nueva, la ETV previa y el cáncer activo. En los pacientes con TEP y probabilidad clínica alta, se realizó dímero-D a un 87,2% y sólo se inició tratamiento antes de confirmación a un 35,9%, siendo el tiempo medio de diagnóstico de 6,2 horas. El 31,3% de los pacientes con TEP fueron de riesgo bajo, 59,1% intermedio-bajo, 6% intermedio-alto, y 3,5% alto. El 98,7% de los pacientes con TEP fueron hospitalizados, y tan sólo 5 pacientes (1,3%) fueron dados de alta desde urgencias. El 50,2% de las TVP (sin TEP) fueron hospitalizadas. La mortalidad intrahospitalaria para los pacientes con TEP fue de 3,8%.

*Discusión:*El estudio que se presenta, expone por primera vez datos referentes a la forma de presentación y a los factores de riesgo de los pacientes que son diagnosticados de ETV en los SU

españoles, así como el quehacer y la adherencia a las recomendaciones de las GPC de los urgenciólogos.

*Conclusiones:*La ETV es una enfermedad con impacto en los SU españoles. Los pacientes que son diagnosticados de ETV en los SU presentan un perfil de riesgo para su desarrollo similar al descrito en otros estudios, pero hay que prestar atención a los pacientes con ingreso reciente, médico o quirúrgico, que no han recibido tromboprofilaxis. Se ha de mejorar significativamente la adherencia a las recomendaciones de las GPC, con el objetivo de mejorar el proceso de atención y los resultados finales en los pacientes con ETV que se atienden en los SU españoles.

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