Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):701

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

T-070 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (TEP) DIAGNOSTICADO EN MEDIO INTRAHOSPITALARIO EN PACIENTES CON CÁNCER: ANÁLISIS DE MORTALIDAD A 30 DÍAS

D. Pesántez[1], D. Muñoz[2], M. Aramberri[3], C. Beato[4], C. Díaz-Pedroche[3], E. Seguí[1], A. García Villa[1] y C. Font[1]

[1]Oncología Médica, [2]Oncología Radioterápica. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona. Barcelona. [3]Medicina Interna. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. [4]Oncología Médica. Hospital Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Evaluar los datos mortalidad a los 30 días del diagnóstico del TEP en pacientes hospitalizados versus ambulatorios.

Material y métodos: Se analizaron los datos de pacientes consecutivos con TEP asociado al cáncer a partir de un registro prospectivo multicéntrico (2005-2018). Se compararon los datos de mortalidad, recurrencia y sangrado mayor a los 30 días del diagnóstico del TEP en pacientes hospitalizados versus ambulatorios.

Resultados: 617 pacientes fueron incluidos en este estudio (61,6% hombres; edad media 65 ± 11,4 años). 522 (85%) pacientes ambulatorios y 95 (15%) pacientes hospitalizados en el diagnóstico del TEP. Los tumores primarios más frecuentes fueron: pulmón 32%, colorrectal 14%, urológico 13%, otros 9%. El 47% recibían quimioterapia sistémica. El TEP fue un hallazgo incidental en el 54% de los casos. La mortalidad global a los 30 días ocurrió en 95 pacientes (15% de la cohorte), siendo mayor en aquellos pacientes hospitalizados (30% vs 13%; p 0,0001) en comparación con el grupo de pacientes ambulatorios. La mortalidad directa relacionada con el TEP se identificó en 13 pacientes (3%) sin diferencias significativas según el escenario del diagnóstico (3,2% en pacientes hospitalizados frente al 1,7% en pacientes ambulatorios; p = 0,352). No se observaron diferencias significativas en la tasa de hemorragia mayor (7,4% en pacientes hospitalizados vs 4,4% en pacientes ambulatorios; p = 0,217) y recurrencia de TV (4,2% en pacientes hospitalizados vs 3,3% en pacientes ambulatorios; p = 0,637) dentro de los 30 días posteriores al diagnóstico del TEP.

Discusión: El TEP es una causa importante morbimortalidad en pacientes con cáncer, sobre todo en pacientes hospitalizados, por lo que este hallazgo puede ser relevante para el desarrollo de modelos de estratificación pronóstica del TEP en este contexto.

Conclusiones: El TEP diagnosticado en pacientes hospitalizados con cáncer está asociado a una mayor mortalidad a 30 días comparado con pacientes ambulatorios.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.