Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):1093

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

T-071 - ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA EN NONAGENARIOS

A. Gil Hernández, E. González Aragonés, A. Gil Díaz, Y. Castellano Nogales, J. Robaina Bordón, D. Godoy Díaz y A. Conde Martel

Medicina Interna. Complejo Hospitalario Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas).

Resumen

Objetivos: Describir los pacientes nonagenarios con enfermedad tromboembólica venosa (ETEV) y analizar los factores asociados con complicaciones y mortalidad.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de todos los pacientes nonagenarios que presentaron ETEV en nuestro hospital entre 2002 y 2017. Se recogieron características clínicas, formas de presentación, factores de riesgo, parámetros analíticos, tratamiento, evolución y complicaciones. Se analizó la asociación con las complicaciones y mortalidad mediante el test chi-cuadrado o F de Fisher, entre variables categóricas, y t-Student o U-Mann Whitney, entre categóricas y continuas.

Resultados: Se incluyeron 40 pacientes (85% mujeres). La edad media fue 92 años (DT 2,01) y las comorbilidades predominantes: HTA (77,5%), dislipemia (45%), demencia (40%) y anemia (27,5%). Un 10,3% presentaba antecedentes de ETEV. El Índice de Barthel (IB) medio fue de 49,42 (DT 33,6). La ETEV fue idiopática en un 32,5% y los principales desencadenantes fueron: inmovilización (57,5%), fracturas (15%) e ingreso reciente (12,5%). El 85% presentó TVP de EEII; y el 48,7%, TEP, localizado mayormente en arterias segmentarias (64,7%). El 93,1% recibió HBPM y el 77,8% recibió AVK (81,5% indefinido). La complicación más frecuente fue la hemorragia (17,5%). Aparecieron recidivas en un 12,5% y secuelas en otro 12,5%. No se encontró asociación significativa con las hemorragias ni las recidivas. La mortalidad en los primeros seis meses tras el evento fue del 33,3%, asociándose con IB ? 60 (p = 0,047) y neoplasia (p = 0,049). La anticoagulación indefinida fue un factor protector (p = 0,039).

Discusión: La mortalidad en los primeros meses tras un episodio de ETEV en nonagenarios es elevada, siendo la inmovilización su principal factor desencadenante, coincidiendo con el estudio de Vasco et al. El Índice de Barthel se ha asociado a peor pronóstico en nuestra serie, independientemente de las características de la ETEV.

Conclusiones: Un peor estado funcional basal (IB ? 60) y la presencia de neoplasia predijeron mortalidad en los seis primeros meses tras el evento tromboembólico en pacientes nonagenarios. La tromboprofilaxis indefinida fue protectora frente a mortalidad en los seis primeros meses.

Bibliografía

1. Vasco B, Villalba JC, López-Jiménez L, Falga C, Montes J, Trujillo-Santos J, et al. Venous thromboembolism in nonagenarians Findings from the RIETE Registry. Thromb Haemost. 2009;101:1112-8.

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