



<https://www.revclinesp.es>

## T-085 - PERFIL DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR EN UN HOSPITAL SECUNDARIO

D. Monge Monge<sup>1</sup>, A. Varela García<sup>1</sup>, R. Martínez Prado<sup>1</sup>, P. Goicoechea Núñez<sup>1</sup>, J. Alonso de los Santos<sup>1</sup>, A. Suero Roiz<sup>2</sup>, S. Martín Rodríguez<sup>1</sup> y S. Miranda Riaño<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Geriatría. Complejo Asistencial de Segovia. Segovia.

### Resumen

**Objetivos:** Análisis descriptivo del perfil de pacientes diagnosticados de tromboembolismo pulmonar agudo.

**Material y métodos:** Se realiza un análisis descriptivo retrospectivo de una muestra de 63 pacientes diagnosticados de tromboembolismo pulmonar durante el año 2017 en el Hospital General de Segovia.

**Resultados:** De la muestra analizada, 37 pacientes (58,7%) eran varones y 26 (41,3%) mujeres. La mayoría presentaba dos factores de riesgo siendo un 15,8% antecedente de enfermedad tromboembólica y un 14,3% cirugía mayor o fractura (3,2%) en los últimos 90 días. El 11,1% estaban anticoagulados; en su mayoría con antivitamina K y ninguno tomaba anticoagulantes de acción directa. La clínica predominante como forma de presentación fue la disnea (53,2%) y cinco casos fueron asintomáticos con diagnóstico incidental. El servicio de ingreso predominante fue Medicina Interna con hasta el 79,4% de los casos, con una estancia media de 9,79 días y un porcentaje de exitus del 25,4% (16 pacientes).

**Discusión:** Observamos correlación demográfica con la población general. Cabe destacar un porcentaje de pacientes anticoagulados previamente en su mayoría con antivitamina K en rango de anticoagulación. Hasta un 46,8% de pacientes acudieron a Urgencias por un síntoma distinto a la disnea siendo en orden de prevalencia dolor torácico, síncope y tos. Solo un paciente presentaba a su llegada hemoptisis o palpitaciones aisladas. La estancia media pudo haberse prolongado por complicaciones intercurrentes durante el ingreso.

**Conclusiones:** Analizando los resultados obtenidos en nuestra muestra se observan correlación con el perfil de pacientes descritos en la literatura a destacar los factores de riesgo adquiridos y las características demográficas. La forma de presentación mayoritaria fue disnea como síntoma aislado, siendo destacable que casi la mitad de los pacientes no referían este síntoma al diagnóstico.

### Bibliografía

1. Martínez C, Cohen AT, Bamber L, Rietbrock S. Epidemiology of first and recurrent venous thromboembolism: a population-based cohort study in patients without active cancer. *Thromb Haemost.* 2014;255-63.
2. Stein PD, Beemath A, Matta F, Weg JG, Yusen RD, Hales CA. Clinical characteristics of patients with acute pulmonary embolism: data from PIOPED II. *Am J Med.* 2007;120(10):871.