Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):1084

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

T-053 - RENTABILIDAD DEL ESTUDIO DE TROMBOFILIA EN PACIENTES MENORES DE 50 AÑOS CON ETEV

P. Esquerdo Ramis, R. Navarro Soler, D. de Haedo Sánchez, M. Pucciarelli Saccomandi, L. Ramón Múgica, S. Pérez Martín, I. Sellés Sirera y F. Pasquau Liaño

Medicina Interna. Hospital de la Marina Baixa. Villajoyosa (Alicante).

Resumen

Objetivos: Analizar la realización de estudios etiológicos de hipercoagulabilidad en pacientes menores de 50 años con enfermedad tromboembólica venosa (ETEV), estudiar su conveniencia y el impacto real en el manejo posterior.

Material y métodos: Se estudiaron pacientes atendidos en el Hospital Marina Baixa entre los años 2007 y 2017 menores de 50 años con diagnóstico codificado de trombosis venosa profunda (TVP), tromboembolismo pulmonar (TEP) o enfermedad tromboembólica venosa. Se excluyeron de la selección aquellos con enfermedad oncológica activa en el momento de la atención y aquellos de los que no se disponía de datos suficientes.

Resultados: De 124 pacientes elegibles 33 fueron excluidos. La edad media fue de 38,36 años; El 63% presentaron TEP y el 61% TVP, apareciendo ambos eventos en el 25%. Se estudiaron los factores de riesgo más importantes para ETEV y un 87,91% presentaron al menos uno. Siguiendo estos grupos se analizó la realización de un estudio de hipercoagulabilidad y su influencia sobre el tratamiento (tablas).

Tabla 1. Pacientes con factores de riesgo (n = 80)

Estudio realizado (n = 48)	Positivo (n = 26)	Tratamiento indefinido: 19
		Sin tratamiento indefinido: 7 (21 meses de media)
	Negativo (n = 22)	Tratamiento indefinido: 10
		Sin tratamiento indefinido: 12 (16,9 meses de media)
Sin estudio (n = 32)		Con tratamiento indefinido: 2
		Sin tratamiento indefinido: 30 (8,6 meses de media)

Tabla 2. Pacientes sin factores de riesgo (n = 11)

Realizado estudio de hipercoagulabilidad (n = 4)	Positivo: 2
	Negativo: 2 (ninguno suspende el tratamiento)
No realizado estudio de hipercoagulabilidad (n = 7)	Indefinido: 3
	Sin tratamiento indefinido: 4

Discusión: Existen discrepancias en la indicación del estudio etiológico de hipercoagulabilidad en determinados pacientes. En la serie observamos como un número considerable de pacientes con ETEV y factor de riesgo (FR) (59%) se les realiza el estudio, sin un grado de recomendación actual firme, y hasta un 64% de aquellos con ETEV sin FR asociado no tienen dicho estudio realizado. En este último caso, vemos como un 36% no reciben tratamiento anticoagulante indefinido. En el caso de ETEV y FR asociado vemos como la negatividad del estudio de hipercoagulabilidad no modifica el hecho de que un 20% recibieran terapia anticoagulante de forma indefinida, ni que un 17% interrumpan el tratamiento a pesar de ser el estudio positivo.

Conclusiones: La distribución de estudios realizados entre los distintos grupos de pacientes no se corresponde a lo que recomiendan las guías más actuales. Sería interesante protocolizar cuándo realizar el estudio de hipercoagulabilidad, establecer su trascendencia real y aumentar la atención sobre factores determinantes en el manejo posterior (factores de riesgo, historia familiar, etc.).

Bibliografía

1. Connors, JM. Thrombophilia testing and venous thrombosis. N Engl J Med 2017;377:1177-87.

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