Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):109

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

CO-031 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA EN PACIENTES CON PCR POSITIVA POR SARS-COV2 DURANTE LA PANDEMIA 2020 EN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

I. Abascal Cambras, M. Ortega Montoliu, A.D.C. Pérez Jaén, M. Angerri Nadal, J. Chara Cervantes, M, Rexach Fumaña, I. Francisco Albesa y A. Castro Guardiola

Medicina Interna. Hospital Dr. Josep Trueta. Girona.

Resumen

Objetivos: Describir principales características clínicas y factores asociados a enfermedad tromboembólica venosa (ETV) en pacientes con PCR SARS-CoV-2 positiva

Métodos: Estudio observacional descriptivo retrospectivo donde se incluyen los pacientes ingresados PCR positiva SARS-COV-2 y diagnosticados de ETV entre 29/02/20-14/05/20

Resultados: Se incluyeron 14 pacientes, con una media de edad 61,35 años, siendo 64,28% (9) del sexo masculino. El 86,7% (12) presentó enfermedad activa por SARS-CoV-2. Solo en el 28,6% (4) la ETV fue un hallazgo incidental. En cuanto a factores de riesgo ETV; 21,4% (3) tenían enfermedad oncológica activa, 7,14% (1) recibía tratamiento hormonal oral, 14,28% (2) recibían antipsicótico y 7,14%(1) había estado inmovilizado por causa médica sin profilaxis. La forma clínica más frecuente fue el tromboembolismo pulmonar presente en 13/14 casos; siendo 57,14% segmentarios y 35,7% centrales. Solo 1 trombosis periférica de vena yugular. De 7 pacientes con indicación profilaxis tromboembólica previa episodio trombótico, 4 la recibieron correctamente, 1 dosis infradosificadas y 2 dosis intermedias. En los restantes, solo uno tenía criterio profiláctico.

Discusión: Del total de 423 con neumonía COVID19 ingresados, se diagnosticaron 12 ETV (2,8%). Casi 1/4 de pacientes tenían enfermedad oncológica como factor de riesgo ETV. La mayoría con infección COVID19 recibieron HBPM profiláctica; el grado de sospecha de ETV fue elevado y el tratamiento anticoagulante se inició precozmente una vez diagnosticada. Observamos poca incidencia de ETV periférica, un único caso asociado a un dispositivo intravascular.

Conclusiones: Nuestro protocolo se basa en tratamiento profiláctico precoz ajustado a peso y alta sospecha clínica de ETV. Existe gran diversidad entre las distintas sociedades científicas sobre profilaxis de ETV, algunas recomiendan dosis intermedias si alto riesgo trombótico o dosis anticoagulantes plenas en pacientes críticos con determinados factores de gravedad. En ausencia de trombosis se necesitan estudios prospectivos y ensayos clínicos para poder avalar estas indicaciones.

Bibliografía

1. American Society of Health-System Pharmacists. Assessment of Evidence for COVID-19-Related Treatments: Updated 6/25/2020. Accessed [01/07/2020] Disponible en: https://www.nap.edu/catalog/10149/improving- palliative-care-for-cancer.

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