Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):642

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

978 - PREVALENCIA DE ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA (ETEV) EN PACIENTES INGRESADOS CON NEUMONÍA POR SARS-COV-2

C. González Tudela, *C. Moreno Navarro, M. Aguilar Abad, M. Martin Cascón, J.M. Gómez Verdú, S. Alemán Belando y M.T. Herranz Marín*

Hospital General Universitario Morales Meseguer. Murcia.

Resumen

Objetivos: Principal: determinar la prevalencia de enfermedad tromboembólica venosa en los pacientes ingresados con neumonía por SARS-CoV-2 durante el ingreso y a los tres meses tras el alta. Secundarios: determinar la prevalencia de tromboembolismo pulmonar y de trombosis venosa profunda. Analizar factores de riesgo de enfermedad tromboembólica venosa en estos pacientes.

Métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo. Se incluyeron todos los pacientes ingresados por neumonía por SARS-CoV-2 en el Hospital General Universitario Morales Meseguer desde el 01/03/2020 hasta el 01/03/2021. La fuente de información fue la historia clínica electrónica.

Resultados: Se analizaron 1.163 pacientes. La prevalencia de ETEV fue de 2,06% (IC95% 1,39-3,05), con una media de edad de 64,4 años (DE 11,9) sin diferencias con el resto de los pacientes. Se diagnosticaron 22 TEP (1,9%) y 4 TVP (0,3%). Los pacientes con ETEV sufrieron más hospitalización en UCI (58,3% *vs.* 21,0%; p < 0,001) y mayor estancia hospitalaria (Me. 15,5 días *vs.* 7,0 días; p < 0,001). Analíticamente, presentaron mayor GPT (90 *vs.* 53 UI/L; p < 0,001), LDH (893 *vs.* 676 UI/L; p < 0,001), D-dímero (30.740 *vs.* 1.290 ng/mL; p < 0,001) y mayor cociente neutrófilos/Linfocitos (24 *vs.* 12; p < 0,006). Los pacientes con ETEV habían recibido más corticoides ambulatorios indicados por COVID-19 de forma previa al ingreso (25,0% *vs.* 7,2%; p < 0,001). No se detectaron diferencias en la mortalidad, reingreso, sexo ni comorbilidades (incluido el cáncer). El ingreso en UCI (OR 5,2 IC95% 2,3-11,9) y el tratamiento ambulatorio previo con esteroides (OR 4,2 IC95% 1,6-10,9) resultaron factores independientes de ETEV. El D-dímero < 2.500 ng/mL obtuvo una S = 87,5%; E = 76,1%; y VPN = 99,6% para el cribado diagnóstico de ETEV en nuestra población.

Conclusiones: La prevalencia de enfermedad tromboembólica venosa en los pacientes ingresados por neumonía por SARS-CoV-2 fue del 2,3%, todas ellas detectadas durante el ingreso. La prevalencia de tromboembolismo pulmonar fue del 2% y la de trombosis venosa profunda del 0,4%. El ingreso en UCI, los corticoides ambulatorios y el D-dímero > 2.500 ng/mL fueron factores que se asociaron de manera independiente con la ETEV.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.