Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):83

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1432 - FACTORES RELACIONADOS CON REPERMEABILIZACIÓN VENOSA EN PACIENTES CON TVP DE EXTREMIDADES INFERIORES

E. González Aragonés, A. Gil Díaz, V. Villamonte Pereira, B. Jiménez González, A.I. Lozano Jiménez, M. Pérez López, J. Benítez Peña y A. Conde Martel

Hospital Universitario Doctor Negrín. Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Objetivos: Analizar los principales factores de riesgo asociados al desarrollo del síndrome postrombótico (SPT) y a la repermeabilización venosa en los pacientes con trombosis venosa profunda (TVP) de extremidades inferiores en un hospital de tercer nivel.

Métodos: Estudio observacional prospectivo de todos los pacientes que acudieron a la consulta monográfica de tromboembólica de nuestro hospital con diagnóstico de TVP de extremidades inferiores entre enero-diciembre 2020 a los que se realizó alguna prueba complementaria objetiva de control que valorara la repermeabilización venosa. Se recogieron características clínicas, formas de presentación, factores de riesgo, parámetros analíticos, tratamiento y evolución, así como escalas validadas para el diagnóstico y seguimiento del SPT (escala Villalta) y gravedad y limitación para las actividades de la vida diaria (escala Venous Clinical Severity Score). Se analizaron las variables asociadas a la repermeabilización a los 3 y 6 meses.

Resultados: Se incluyeron 47 pacientes (55,3% mujeres). La edad media fue 59,81 años (DT 14,7; rango: 24-88) y las comorbilidades predominantes fueron obesidad (47,8%), HTA (38,3%) y diabetes mellitus (19,1%). El 84,8% de las TVP fueron proximales (14,9% ilíacas) y 19,1% presentaba tromboflebitis asociada. El 55,3% de los casos asoció sedentarismo y un 42,6% presentaba varices. En el 12,5% se detectó trombofilia congénita y el 8,5% fueron paraneoplásicas. El 48,9% de los pacientes no toleró el uso de medias de compresión. Recibieron tratamiento a largo plazo con antagonistas de la vitamina K (45,7%), seguido de HBPM (28,3%) y ACODs (26,1%). El 61,7% presentó repermeabilización venosa a los 6 meses del evento trombótico. El SPT se presentó en el 48,9% de los casos (Villalta 1:31,9%, Villalta 2: 8,5%, Villalta 3: 8,5%). El 23,4% de los pacientes presentaron puntuaciones de escala VCSS superiores a 4 durante el seguimiento. Por otro lado, se objetivó asociación significativa entre el dímero D basal menor de 3 ng/mL (OR 6,3; IC(1,3-29,4); p = 0,04) y un valor menor de 4 puntos en la escala VCSS (OR 6;IC1,4-26,2); p = 0,02) y la repermeabilización venosa a los 3 meses. La localización distal de la TVP rozó la significación estadística (p = 0,064). A los 6 meses, el peso menor a 90 kg se asoció a repermeabilización (OR 6,6; IC (1,3-33,3); p = 0,024). No hubo diferencias respecto a repermeabilización en función del sexo, edad, comorbilidades, factores de riesgo y tipo de anticoagulación recibidos.

Discusión: La principal complicación a largo plazo de la TVP de miembros inferiores es el SPT que puede generar importante morbilidad a los pacientes, influyendo en su estilo de vida y con escasas opciones terapéuticas. En la literatura se han identificado la obesidad, la persistencia de síntomas y la ausencia de repermeabilización venosa como factores implicados en el desarrollo del SPT, por lo que es necesario el

estudio de los factores que se pueden relacionar con la misma.

Conclusiones: La localización más frecuente fue la TVP proximal de EEII. Los factores de riesgo principales para su desarrollo fueron la obesidad y el sedentarismo. El dímero D basal y la escala VCSS influyeron en la repermeabilización del trombo.

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