Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):195

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1364 - DIFERENCIAS DE GÉNERO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA CEREBRAL EN LOS ÚLTIMOS 20 AÑOS

***A.I. Lozano Jiménez**, J. Benítez Peña, A. Gil Hernández, E. González Aragonés, A. Gil Díaz y A. Conde Martel*

Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Objetivos: El género es clave en el desarrollo de la enfermedad tromboembólica venosa cerebral (ETVC), condicionando el riesgo, las manifestaciones clínicas y la morbimortalidad. Por ello, hemos querido analizar las diferencias de género en pacientes con ETVC vistos en un hospital de tercer nivel durante los últimos 20 años.

Métodos: Se ha realizado un estudio observacional retrospectivo, incluyendo a los pacientes diagnosticados de ETVC en nuestro hospital durante los últimos 20 años, elaborándose un protocolo de recogida de datos que incluía: datos epidemiológicos, antecedentes personales/familiares, factores de riesgo, clínica, exploración física, hallazgos analíticos, resultas de pruebas complementarias, tratamiento recibido y análisis de morbimortalidad. Se realizó un análisis estadístico univariante y multivariante por medio de SPSS.

Resultados: Se incluyeron un total de 85 pacientes diagnosticados de ETVC, siendo 60 mujeres (70,6%) y 25 hombres (29,4%). Los varones presentaron mayor edad al diagnóstico (p = 0,002) (mediana 48,50, IQR95%: 39,50-66,50) que en mujeres (mediana 34, IQR95%: 27,50-44,75), y asociaban más hipertensión arterial (41,7%; p = 0,012) y diabetes mellitus (29,2%;p = 0,005), además de mayor hábito tabáquico activo (31,8%; p = 0,049), sin diferencias significativas en otras comorbilidades. El IMC (p = 0,040) fue mayor en mujeres (media 29,32, IC95%: 27,20-31,44) que en hombres (media 25,43, IC95%: 21,97-28,88) presentando criterios de obesidad el 38,5% de ellas respecto al 10,5% de los varones (p = 0,04). El 59,3% de las mujeres tomaban anticonceptivos orales en el momento de la ETVC. Las mujeres, presentaron mayor cefalea (87,9% *vs.* 65,2%;p = 0,027) y vómitos (46,4% *vs.* 10%; p = 0,006) que los varones, sin diferencias en otras formas de presentación de la ETVC ni localización de la misma. Los varones asociaron mayor etiología paraneoplásica (20%;p = 0,021). No hubo diferencias de género en otros factores desencadenantes, incluyendo trombofilia congénita o adquirida. La VSG (p = 0,014) fue mayor en mujeres (media 28,38, IC95%: 21,88-34,89) que en hombres (media 13,85, IC95%: 9,84-17,85). Las mujeres asociaron más infartos venosos (p = 0,019) al diagnóstico. Al contrario, los varones presentaron más complicaciones hemorrágicas a largo plazo (18,8% *vs.* 0%; p = 0,053 rozando la significación) y mayor mortalidad intrahospitalaria (17,4% *vs.* 0%; p = 0,006) frente a mujeres. La duración de anticoagulación a largo plazo fue mayor en las mujeres (p = 0,014) sin diferencias en el tipo de anticoagulación ni otros tratamientos intervencionistas. Tampoco encontramos diferencias en secuelas ni recidivas de ETVC u otras localizaciones en función del género.

Discusión: La ETVC es más prevalente en mujeres, apareciendo a una edad más temprana y predominantemente con IMC elevados y usuarias de anticoncepción hormonal. A pesar de la menor prevalencia, las complicaciones hemorrágicas y la mortalidad intrahospitalaria se dan con mayor frecuencia en varones.

Conclusiones: Al igual que lo descrito en la literatura, entre los pacientes que presentaron ETEVC en los últimos 20 años en nuestra serie existen diferencias significativas en cuanto al género en variables de relevancia clínico-analítica como la edad al diagnóstico, el IMC y la VSG y en variables pronósticas como las complicaciones hemorrágicas y la mortalidad en el momento agudo.

Bibliografía

1. Bajko Z, Motataianu A, et al. Gender Differences in Risk Factor Profile and Clinical Characteristics in 89 Consecutive Cases of Cerebral Venous Thrombosis. J Clin Med. 2021;10:1382.

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