Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):185

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

719 - FACTORES PRONÓSTICOS ASOCIADOS AL TROMBOEMBOLISMO PULMONAR AGUDO EN PACIENTES QUE ACUDEN A UN SERVICIO DE URGENCIAS DE MEDICINA INTERNA

V. Gómez Caverzaschi, *S. Zafar Iqbal-Mirza, J. de Aristegui Bengoechea, I. Carmona García, C. Morata Romero, P.M. Gómez Pedraza y J. González Moraleja*

Hospital Virgen de la Salud. Toledo.

Resumen

Objetivos: Conocer qué parámetros analíticos y pruebas de imagen se solicitan en Urgencias y Planta de Medicina Interna en pacientes con sospecha de tromboembolismo agudo (TEP) y determinar si existe relación entre parámetros analíticos e índices PESI y PESI simplificado con el pronóstico del TEP.

Métodos: Realizamos un estudio descriptivo retrospectivo observacional incluyendo 40 pacientes ingresados por TEP agudo en Planta de Medicina Interna del Complejo Hospitalario de Toledo entre los meses de marzo y mayo de 2021 (inclusive). Las variables de estudio fueron: índices PESI y PESI simplificado, parámetros analíticos (dímero D, troponina I, NTproBNP, lactato, creatinina, filtrado glomerular [FG]) y pruebas de imagen (ecocardiograma transtorácico [ETT], angioTAC, gammagrafía pulmonar) en Urgencias y Planta.

Resultados: Se observó que 24 pacientes (60%) tuvieron un PESI alto, y 28 (70%) un PESI simplificado alto. En Urgencias se determinó dímero D en 33 pacientes (82,5%), elevado en el 97%; troponina I en 24 pacientes (60%), elevada en el 66,7%; NTproBNP en 22 pacientes (55%), elevado en el 45,5%; lactato en 15 pacientes (37,5%), elevado en el 20%. Se determinó la creatinina plasmática en todos los pacientes y el FG en uno. En Planta, se solicitó dímero D en 24 pacientes (60%), troponina I en 10 (25%); NTproBNP en 23 (57,5%), lactato en 7 (17,5%), creatinina en 38 (95%) y FG en 35 pacientes (87,5%). En cuanto a las pruebas de imagen, en Urgencias se realizó ETT a 5 pacientes (12,5%) y angioTAC pulmonar a 38 (95%), y en Planta, se realizó ETT a 21 pacientes (52,2%) y angioTAC pulmonar a uno (2,5%). En ningún caso se realizó gammagrafía pulmonar. A continuación, realizamos un estudio analítico relacionando diferentes variables con ingreso en UVI y mortalidad. A ningún paciente de los fallecidos (4) se le había realizado una determinación de troponina I en Urgencias (p 0,01). La determinación de lactato en Urgencias no se relacionó de forma significativa con la mortalidad, pero la hiperlactacidemia sí (p 0,031). El 75% de los fallecidos tenían hiperlactacidemia en Urgencias. Además, al 75% de los pacientes fallecidos no se les había determinado el FG en Urgencias (p 0,002). El 66,7% de los pacientes que ingresaron en UVI eran fumadores activos (p 0,036). Todos tenían el NTproBNP elevado en Urgencias (p 0,041). Los índices PESI (y simplificado) con puntuación elevada no se relacionaron de forma significativa con el pronóstico.

Conclusiones: En las últimas guías sobre diagnóstico y tratamiento del TEP (ESC 2019) se propuso la relación de parámetros analíticos (troponina, NTproBNP, lactato, creatinina, FG) con el pronóstico en pacientes con TEP agudo; sin embargo, algunos no se suelen solicitar como ha demostrado nuestro estudio, como el lactato (se determinó en menos de la mitad de pacientes) o el FG (se determinó solo en uno). Podemos concluir que dichos parámetros deberían solicitarse desde urgencias, dado que se ha demostrado su rentabilidad pronóstica y así mejorar nuestra práctica clínica diaria.

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