Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):182

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

568 - LA ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA Y SU ASOCIACIÓN CON MAYOR MORTALIDAD EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE ADENOCARCINOMA DE PÁNCREAS EN EL COMPLEJO ASISTENCIAL DE SORIA

L. Lapuerta Corchón, R. Berriel Martín, J. Carmona García, M.Á. Duro Fernández, E. Arjol López, M.P. Sánchez Oliva, L. Hernanz Román y J. Gotor Delso

Complejo Asistencial de Soria. Soria.

Resumen

Objetivos: Describir la asociación entre la aparición de eventos tromboembólicos (ETEV) y mortalidad en pacientes diagnosticados entre los años 2019 y 2021 de adenocarcinoma de páncreas en el Complejo Asistencial Soria.

Métodos: Se incluyen el total de pacientes diagnosticados de adenocarcinoma de páncreas hospitalizados en el Complejo Hospitalario de Soria entre el 01/03/19 y 01/03/21, con confirmación diagnóstica histológica. Se trata de un estudio retrospectivo descriptivo que analiza la mortalidad de los pacientes diagnosticados de adenocarcinoma de páncreas que asocian entre sus complicaciones la presencia de eventos tromboembólicos (ETEV), frente a los pacientes que no han presentado dicha complicación asociada. El análisis estadístico se realizó en SPSS 23.

Resultados: El grupo de pacientes fallecidos por adenocarcinoma de páncreas comprende un 67,1% del total de los pacientes diagnosticados (n = 73) en las fechas anteriormente descritas, con una media de edad de 72 años. Del total de los pacientes diagnosticados, un 67,1% presentaron complicaciones tromboembólicas. Del total de los pacientes diagnosticados y fallecidos, un 73,5% presentaron, al menos, un episodio de ETEV que preciso hospitalización e inicio de anticoagulación, frente al 26,5% en los que no se evidenció presencia de ETEV asociados (73,5% *vs.* 26,5%; p = 0,008). Por el contrario, la presencia de ETEV en el grupo de pacientes diagnosticados que permanecen vivos, constituye un al 41,7% del total, siendo menos prevalente la presencia de trombosis que su ausencia (41,7% *vs.* 58,3%; p = 0,008).

Tablas de contingencia

Tabla de contingencia Trombosis tras el diagnóstico * Exitus

			Exitus		Total
			No	Sí	
Trombosis tras el diagnóstico	No	Recuento	14	13	27
		% dentro de Trombosis tras el diagnóstico	51,9%	48,1%	100,0%
		% dentro de Exitus	58,3%	26,5%	37,0%
		% del total	19,2%	17,8%	37,0%
	Sí	Recuento	10	36	46
		% dentro de Trombosis tras el diagnóstico	21,7%	78,3%	100,0%
		% dentro de Exitus	41,7%	73,5%	63,0%
		% del total	13,7%	49,3%	63,0%
Total		Recuento	24	49	73
		% dentro de Trombosis tras el diagnóstico	32,9%	67,1%	100,0%
		% dentro de Exitus	100,0%	100,0%	100,0%
		% del total	32,9%	67,1%	100,0%

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Trombosis tras el diagnóstico * Exitus	73	100,0%	0	0,0%	73	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,991	1	,008		
Corrección por continuidad[b]	5,693	1	,017		
Razón de verosimilitudes	6,899	1	,009		
Estadístico exacto de Fisher				,011	,009
Asociación lineal por lineal	6,895	1	,009		
N de casos válidos	73				

Discusión: Existe una importante asociación entre la presencia de ETEV en pacientes diagnosticados de adenocarcinoma de páncreas, constituyendo una entidad que implica una mayor morbimortalidad. De todos los tumores, los tumores de páncreas presentan una mayor capacidad trombótica, apareciendo con más facilidad en las fases avanzadas de la neoplasia. Además, los tumores de páncreas son los que se asocian a mayor riesgo de recidivas de eventos tromboembólicos a pesar del tratamiento. Numerosos estudios con anticoagulantes; rivaroxabán, edoxabán y apixabán (SELECT-D, HOKUSAI-VTE Cancer y CARAVAGGIO respectivamente), han establecido la idoneidad de mantener un tratamiento anticoagulante profiláctico, incluso anticipándose a la aparición de ETEV, en aquellos tumores altamente protrombóticos, que carezcan de alto riesgo hemorrágico, a fin de reducir la comorbilidad asociada.

Conclusiones: El grupo de pacientes diagnosticados de adenocarcinoma de páncreas, constituye un grupo de riesgo para la aparición de ETEV, habiéndose asociado la presencia de dichas complicaciones a una mayor mortalidad y recidiva trombótica. El empleo de anticoagulación en estos pacientes, constituye un importante desafío terapéutico. Es por ello que, con la presencia de nuevos estudios disponibles, son necesarias nuevas pautas de tromboprofilaxis ya que han demostrado un adecuado perfil de seguridad y eficacia, individualizando siempre la relación riesgo-beneficio en cada paciente concreto, a fin de evitar la morbimortalidad asociada a la presencia de ETEV.

Bibliografía

1. Agnelli G, Becattini C, et al. Apixaban for the Treatment of Venous Thromboembolism Associated With Cancer. NEJM. 2020;382:1599-607.

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