



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1015 - PROFILAXIS DE ETEV EN PACIENTES CON FACTORES DE RIESGO: FORMA DE PRESENTACIÓN. USO DE PROFILAXIS POR FACTORES DE RIESGO

Mar Arcos Rueda, Alicia Lorenzo Hernández, Diego Ortega González, Fernando Fernández Hinojal, Javier González Cepeda, David Montenegro Pascual, Giorgina Salgueiro Origlia y Teresa Sancho Bueso

Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Objetivos: Primario: describir la prevalencia de profilaxis farmacológica de ETEV en distintos factores de riesgo: pacientes quirúrgicos, traumatismos sin intervención y pacientes médicos (infección aguda). Secundario: comparar la forma de presentación de ETEV en función en los distintos grupos de riesgo según la profilaxis de la enfermedad tromboembólica venosa.

Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo durante el período comprendido entre 2006 y 2022 incluyendo pacientes hospitalizados quirúrgicos, traumatológicos no quirúrgicos y médicos (infección aguda) ingresados en el Hospital Universitario La Paz. Se analizan procedimientos realizados, profilaxis, en función del factor de riesgo precipitante de la ETEV. Se comparó en función de la forma de presentación: TVP o EP/TVP.

Resultados: En relación a la trombosis venosa profunda se analizaron 1202 pacientes. De los 1.202, 135 (11,2%) fueron quirúrgicos, de los cuales 75 (55,6%) recibieron profilaxis farmacológica. Otros 64 pacientes (5,3%) del total con TVP fueron traumatológicos no quirúrgicos, donde 16 pacientes (25%) recibieron profilaxis. Por último, 37 pacientes (3%) con TVP se asoció con infección aguda, de los cuales recibieron profilaxis 15 (40,5%). Respecto al TVP/EP se analizaron 2.464 pacientes. De ellos, 323 (13,1%) fueron quirúrgicos, de los cuales 169 pacientes (52,3%) recibieron profilaxis farmacológica. En los 82 (3,3%) pacientes con TVP/EP traumatológicos no quirúrgicos, 20 pacientes (24,4%) recibieron profilaxis y 62 pacientes (76,6%) no la recibieron. Del total de pacientes con TVP/EP, en 376 (15%) se asoció con infección aguda, de los cuales recibieron profilaxis 173 (46%).

Discusión: La revisión actual pone de manifiesto importantes áreas de mejora en la profilaxis farmacológica de la enfermedad tromboembólica. Así, solo la mitad de los pacientes quirúrgicos la reciben, siendo esta cifra aún menor los pacientes con trauma sin intervención donde tan solo a una cuarta parte de los mismos. Respecto a los pacientes médicos con infección aguda la cifra es similar, siendo menos de la mitad del total. Otro aspecto a destacar son las diferencias entre las formas de presentación. Los pacientes quirúrgicos representan un porcentaje parecido cuando se analiza por separado la TVP aislada frente a EP o EP y TVP. Sin embargo los pacientes con traumatismo sin intervención suponen un porcentaje algo mayor en la TVP, al contrario que los procesos infecciosos que parecen ocasionar con mayor frecuencia embolia de pulmón.

Conclusiones: De forma global, en los pacientes quirúrgicos, traumatológicos no quirúrgicos y médicos se observó una baja prevalencia de uso de profilaxis de enfermedad tromboembólica siendo preciso

implementar medidas de mejora y adecuación en los tres grupos. En los pacientes que presentaron TVP o TVP/EP, la menor prevalencia de profilaxis se observó en pacientes traumatológicos no quirúrgicos. Las formas de presentación en nuestra cohorte son diferentes según el factor de riesgo precipitante.