Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S552

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1317 - VENTAJAS Y DESVENTAJAS DEL DÍMERO D ASOCIADO A LA EDAD EN TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBROS INFERIORES

Yolanda Raquel Castellano Nogales, *Aída Gil Díaz, Almudena Gil Hernández, Melody Pérez López, Eduardo González Aragonés, Ana Isabel Lozano Jiménez, Iván Marrero Medina y Alicia Conde Martel*

Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Objetivos: Analizar la utilidad de la realización del dímero D (DD) ajustado a la edad en cuanto a las diferencias clínicas y evolución de pacientes con trombosis venosa profunda de miembros inferiores (TVP de MMII) según resultado normal o elevado con el nuevo punto de corte.

Métodos: Se realizó un análisis retrospectivo de los casos de TVP de MMII valorados en la Unidad de enfermedad tromboembólica (ETEV) de Medicina Interna en un hospital de tercer nivel en los últimos 5 años, se calculó el DD ajustado a la edad y se recogieron datos demográficos, comorbilidades, sintomatología, características de la TVP, factores de riesgo predisponentes, antecedentes familiares de ETEV, si se consideró idiopática o asociada a un factor precipitante, así como el tratamiento recibido, complicaciones presentadas, secuelas y mortalidad. Se analizó la asociación entre las distintas variables que describen las características del episodio de TVP y el resultado elevado o normal del DD (según el nuevo punto de corte ajustado a la edad) mediante análisis univariante.

Resultados: Se incluyeron 360 pacientes con TVP de MMII, resultando el DD ajustado a la edad elevado en un 92,5%. No se evidenciaron diferencias significativas en cuanto a edad, peso, comorbilidades, sintomatología o factores de riesgo de ETEV. Ningún paciente con DD asociado a la edad normal precisó ingreso hospitalario resultando esta asociación estadísticamente significativa (0 *vs.* 14,3%; p = 0,034) y destacó la ausencia tromboembolismo pulmonar (TEP) asociado a la TVP de MMII en el grupo de pacientes con DD ajustado a la edad normal. No hubo diferencias en otras localizaciones concomitantes, así como en el tratamiento recibido o complicaciones trombóticas, hemorrágicas, mortalidad y secuelas a largo plazo.

Discusión: La TVP de MMII es un motivo frecuente de consulta, postulándose el DD ajustado a edad como alternativa al DD clásico, aumentando la especificidad del mismo, describiéndose en la literatura su utilidad ante la sospecha de TEP, y siendo controvertido su uso en la TVP de MMII de cara a evitar pruebas diagnósticas innecesarias. El 7,5% de nuestros pacientes presentaba un DD asociado a la edad normal a pesar de TVP posteriormente confirmada, y si bien ninguno de ellos asoció TEP ni precisó ingreso hospitalario (lo cual sugiere una menor gravedad de la ETEV) destacó que no se hallaron diferencias significativas en cuanto al resto de características, evolución, complicaciones y mortalidad respecto a los que presentaron un valor elevado. Aunque en las

distintas series se ha asumido como aceptable el número de falsos negativos que supondría este nuevo punto de corte, observamos que este porcentaje de pacientes sin diferencias en la evolución se vería privado del diagnóstico y tratamiento indicado. Como limitaciones de este estudio no se analizó la probabilidad pretest de ETEV, según la cual solo si resulta baja es cuando estaría indicada la realización de DD asociado a la edad.

Conclusiones: El DD asociado a la edad es útil para disminuir pruebas diagnósticas innecesarias a expensas de asumir una disminución del valor predictivo negativo. En nuestro estudio los casos falsos negativos no precisaron ingreso ni asociaron TEP pero aun así no se hallaron diferencias en la evolución y mortalidad respecto a los positivos, por lo que se precisan más estudios antes de considerar este test como una herramienta diagnóstica de primera línea, especialmente dada la gravedad potencial que implica la ETEV.

Bibliografía

1. Nybo M, Hvas AM. Age-adjusted D-dimer cut-off in the diagnostic strategy for deep vein thrombosis: a systematic review. Scand J Clin Lab Invest. 2017;77(8):568-73.
2. Schouten HJ, Geersing GJ, Koek HL, Zuithoff NP, Janssen KJ, Douma RA, *et al*. Diagnostic accuracy of conventional or age adjusted D-dimer cut-off values in older patients with suspected venous thromboembolism: systematic review and meta-analysis. BMJ. 2013;346:f2492.
3. Farm M, Siddiqui AJ, Onelöv L, Järnberg I, Eintrei J, Maskovic F, *et al*. Age-adjusted D-dimer cut-off leads to more efficient diagnosis of venous thromboembolism in the emergency department: a comparison of four assays. J Thromb Haemost. 2018;16:866-75.
4. Riva N, Camporese G, Iotti M, Bucherini E, Righini M, Kamphuisen PW, et al; PALLADIO Study Investigators. Age-adjusted D-dimer to rule out deep vein thrombosis: findings from the PALLADIO algorithm. J Thromb Haemost. 2018;16(2):271-8.
5. Douma RA, Tan M, Schutgens RE, Bates SM, Perrier A, Legnani C, *et al*. Using an age-dependent D-dimer cut-off value increases the number of older patients in whom deep vein thrombosis can be safely excluded. Haematologica. 2012;97(10):1507-13.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.