



## 243 - ¿ES SEGURA LA AMBULATORIZACIÓN DE PACIENTES CON TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (TEP) DE BAJO RIESGO? RESULTADOS PRELIMINARES (SEGUNDO AÑO)

*Laia Fages Pernías, Marc Medina Julio, Oriol Llargués Pou, Ales Chlouba, Sol Platero Roig, Àngels Jaén Manzanera, Helena Monzón Camps y Queral Jordano Montañez*

*Hospital Universitari Mutua Terrassa, Terrassa, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Las guías contemplan el manejo ambulatorio de pacientes con tromboembolismo pulmonar (TEP) agudo de bajo riesgo, cuya incidencia estimada en la literatura es del 30-50%. Sin embargo, dicha práctica no se ha extendido de forma habitual en la mayoría de centros hospitalarios. El objetivo del estudio es evaluar la seguridad, en cuanto a la aparición de complicaciones (retrombosis y sangrado mayor), de los pacientes con TEP de bajo riesgo, dados de alta en las primeras 48 horas y seguidos durante 30 días. También, determinar la prevalencia de TEP de bajo riesgo en la población del área geográfica de referencia de nuestro hospital.

**Métodos:** Estudio observacional prospectivo de pacientes adultos diagnosticados de TEP de bajo riesgo (sPESI = 0, ningún criterio Hestia, sin disfunción de ventrículo derecho y determinación normal de troponina T), en el periodo comprendido entre junio de 2021 y junio de 2024, en el Servicio de Urgencias de nuestro hospital, que son dados de alta en las primeras 48 horas. Se recogerán variables demográficas, clínicas y biológicas en el momento de la inclusión y las complicaciones clínicas (retrombosis y sangrado mayor) durante el periodo de seguimiento (30 días).

**Resultados:** Durante el segundo año del estudio se han diagnosticado 21 (14%) pacientes con TEP sPESI 0 de un total de 152 pacientes con TEP. Este porcentaje es similar al obtenido durante el primer año del estudio (16%). 15 (71%) son varones, con una edad media (DE) de 52 (15) años. 6 pacientes con TEP de bajo riesgo han sido dados de alta desde urgencias en las primeras 48 horas y ninguno ha presentado complicaciones. De los 15 pacientes con sPESI 0 que no han sido dados de alta de forma precoz (y que tampoco han presentado complicaciones a los 30 días posteriores al alta hospitalaria) los motivos han sido: infarto pulmonar (3), asociar trombosis venosa en una localización atípica (2), presentar signos de sobrecarga derecha en la TC de tórax i/o elevación de troponina T (5), sospecha de cuadro tóxico asociado (2), insuficiencia renal (1), desconocido (2).

**Discusión:** Ningún paciente con TEP sPESI 0 ha presentado complicaciones a los 30 días de seguimiento. El porcentaje de pacientes con TEP Spesi 0 en nuestra población es menor que el descrito en la literatura, así como el número de pacientes dados de alta de forma precoz. Estos resultados no han variado respecto al primer año del estudio.