



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1524 - TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE EXTREMIDADES INFERIORES EN PACIENTES CON Y SIN TROMBOFILIA: CARACTERÍSTICAS DIFERENCIALES

Marc Montoya Rodes, Cristina Gabara Xancó, Alma Morancho Sesé, Antonio Martínez Antuña, Carles Zamora Martínez, María Ortiz Rodríguez y Jesús Ángel Aibar Gallizo

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: La trombosis venosa profunda (TVP) constituye una de las principales causas de complicación del paciente ingresado, así como un frecuente motivo de consulta a Urgencias. Pese a tratarse de una enfermedad multifactorial, la trombofilia es un factor predisponente importante, encontrándose hasta en el 30% (según las series) de los pacientes con eventos tromboticos. El objetivo de este estudio fue caracterizar y estudiar las diferencias epidemiológicas, clínicas y ecográficas entre los pacientes con y sin trombofilia que habían sufrido una TVP de extremidades inferiores (EEII).

Métodos: Estudio retrospectivo donde se incluyeron 253 pacientes con diagnóstico de TVP de EEII atendidos entre 2017 y 2020 en una consulta monográfica de enfermedad tromboembólica venosa (ETV) de un hospital terciario. Se han comparado características epidemiológicas, clínicas y ecográficas de pacientes con y sin trombofilia. Para la comparación entre grupos se han utilizado el test χ^2 y el exacto de Fisher para las variables cualitativas y el test de Mann Whitney para las cuantitativas y ordinales. Las variables cualitativas se expresan como frecuencia y porcentaje, las cuantitativas como media y derivación estándar (DE).

Resultados: La tabla 1 resume las características principales de los pacientes incluidos en el estudio. 153 (60,5%) eran hombres y la edad media fue de 66,4 años (DE 18,3). 25 pacientes (10%) presentaban una trombofilia. Las más frecuentes fueron la mutación heterocigota del factor V de Leiden, con 13 pacientes (52%), y la mutación heterocigota del gen de la protrombina (G20210A) (20%). 2 (8%) presentaron déficit de antitrombina y 1 (4%) paciente presentó déficit de la proteína C o S (4%). La tabla 2 muestra las características de los pacientes en función de si presentaron o no alguna trombofilia. Los pacientes con trombofilia eran más jóvenes (67,4 años vs. 57, $p = 0,03$), presentaban mayor número de antecedentes familiares de ETV (45,5 frente a 10%, $p = 0,02$) y eran menos frecuentemente hipertensos (45,2 frente a 16%, $p = 0,005$) que los pacientes sin trombofilia. También había una mayor proporción de ETV provocada por un factor de riesgo irreversible en el grupo con trombofilia (24% frente a 6,5%, $p = 0,01$). No se hallaron diferencias estadísticamente significativas en el resto de comorbilidades, localización ni extensión de la TVP, retrombosis, presencia de trombo residual o sangrado durante el tratamiento anticoagulante.

Tabla 1: Características generales de los pacientes Incluidos en el estudio (n = 253)

Hombres, n (%)	153 (60,5%)
Edad, media (DE)	66,4 (18,3)
Trombofilia, n (%)	25 (10%)
Pacientes sometidos a prueba diagnóstica de trombofilia, n (%)	86 (34%)
Tipo de trombofilia, n (%)	
Déficit de antitrombina	2 (0,4%)
Déficit de proteína C/S	1 (0,2%)
Factor V de Leiden Heterocigoto	13 (2,6%)
Síndrome antifosfolípido	7 (2,8%)
Mutación heterocigota del gen de la protrombina (G20210A)	5 (2%)

DE: desviación estándar; EEII: extremidades inferiores; n: número de casos; TVP: trombosis venosa profunda.

Tabla 2: Comparación de distintas variables en pacientes con y sin trombofilia y un episodio de trombosis venosa profunda

	Sin trombofilia (n = 228)	Con trombofilia (n = 25)	p
Hombres, n (%)	136 (59,6%)	17 (68%)	NS
Edad, media en años (DE)	67,4 (18,5)	57,4 (14,5)	p = 0,03
Peso, media en kg (DE)	76,5 (15,1)	77,7 (13,8)	NS

Presencia de FRCV, n (%)	160 (70,2%)	13 (52%)	NS
HTA, n (%)	103 (45,2%)	4 (16%)	p = 0,005
Antecedente de neoplasia, n (%)			NS
No	189 (82,9%)	22 (88%)	
Sí, curada	37 (16,2%)	3 (12%)	
Sí, activa	2 (0,9%)	0 (0%)	
Antecedente de ETV, n (%)	55 (24,1%)	13 (52%)	p = 0,003
Antecedente familiar de ETV, n (%)	17 (7,5%)	8 (32%)	p = 0,001
Etiología de la TVP, n (%)			
No provocada	88 (38,6%)	9 (36%)	
Provocada por FR reversible	125 (54,9%)	10 (40%)	
Provocada por FR irreversible	15 (6,6%)	6 (24%)	p = 0,01
Localización de la TVP, n (%)			NS
TVP proximal (con o sin TVP distal o TEP)	187 (82%)	20 (8,8%)	
TVP distal aislada	41 (18%)	5 (20%)	
Número de segmentos ecográficos afectados al diagnóstico, n (%)			NS
0	67 (29,3%)	3 (12%)	
1	33 (14,5%)	4 (16%)	

2	34 (14,9%)	4 (16%)	
3	8 (3,5%)	1 (4%)	
4	7 (3,1%)	0 (0%)	
5	3 (1,3%)	1 (4%)	
6	1 (0,4%)	0 (0%)	
7	1 (0,4%)	0 (0%)	
Lateralidad, n (%)			NS
Izquierda	123 (54%)	17 (68%)	
Derecha	95 (41,6%)	8 (32%)	
Bilateral	9 (3,9%)	0 (0%)	
Trombo residual, n (%)	89 (39%)	10 (40%)	NS
Retrombosis, n (%)	21 (9,2%)	2 (8%)	NS
Niveles de dímero-D al diagnóstico, media en ng/mL (DE)	7.318	7.311	NS
Síndrome postrombótico, n (%)	68 (29,8%)	4 (16%)	NS
Hemorragia bajo tratamiento anticoagulante, n (%)			
No	212 (96,7%)	25 (100%)	NS
Sí, menor no relevante	7 (3,1%)	0 (0%)	
Sí, menor relevante	6 (2,6%)	0 (0%)	

Sí, mayor

3 (1,3%)

0 (0%)

DE: desviación estándar; ETV: enfermedad tromboembólica venosa; FRCV: factores de riesgo cardiovascular; HTA: hipertensión arterial; kg: kilogramos; mL: mililitros; n: número de casos; ng: nanogramos; TEP: tromboembolia pulmonar; TVP: trombosis venosa profunda.

Conclusiones: Los pacientes con TVP EEII y trombofilia fueron pacientes más jóvenes, tenían más antecedentes familiares de ETV, eran menos frecuentemente hipertensos y tenían un factor de riesgo provocador irreversible más frecuentemente que los pacientes sin trombofilia.