Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S1007

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1213 - ESTUDIO DESCRIPTIVO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Irene Cabello Rojano, *Iciar Agurtzane Ibáñez Sustacha, Sergio Juan Rony Castillo Ovalle, Jorge Manuel Maza Ortiz, Laura Sindín Martín, Marta Sánchez Camacho, Mar Martín del Pozo y Jorge Francisco Gómez Cerezo*

Hospital Universitario Infanta Sofía, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Descripción de los factores clínicos, analíticos y evolutivos en una muestra de pacientes con enfermedad tromboembólica (ETV) y análisis de la relación de índice tobillo brazo con posibles factores clínicos asociados.

Métodos: Estudio descriptivo y analítico, observacional y longitudinal con pacientes diagnosticados de ETV seguidos en la consulta monográfica de Medicina Interna del Hospital Universitario Infanta Sofía. Se hizo una evaluación inicial de los pacientes, recogiéndose factores de riesgo y analíticos y se realizó seguimiento para valorar la recanalización y recurrencias.

Resultados: Se incluyeron un total de 52 pacientes con una mediana de edad de 60 años, el 52,8% eran varones. El tipo más frecuente de ETV, fue en un 49,1% la trombosis venosa, seguido en un 30,2% de tromboembolismo pulmonar, estando asociados (TVP y TEP) en un 9,4%. Entre las causas etiológicas, el 56,6% fueron idiopáticas y solamente en el 13,2% fueron secundarias a una coagulopatía; en el 28,3% se encontró alguna otra causa subyacente. De los factores de riesgo cardiovascular, la HTA es el más frecuentemente hallado entre los pacientes de la muestra, en un 32,1%, seguido de DL 28,3%, el tabaquismo en un 22,5% y DM 9,4%. El 92,5% de los pacientes no habían tenido ningún episodio de enfermedad cardiovascular previa (ictus, enfermedad coronaria). Las medianas de los valores analíticos valorados (glucemia, lipidograma, función renal, hierro, ferritina, PCR) se encontraron dentro de los rangos de normalidad. Se determinaron los ITB de manera bilateral al inicio del desarrollo de la ETV con una mediana de 1,18 en derecho y 1,13 en izquierdo. Se ha demostrado una relación significativa entre la etiología de la ETV y el índice tobillo brazo (ITB) con una p valor de 0,03. En el resto de las variables clínicas evaluadas, no se ha demostrado relación estadísticamente significativa. Hubo recanalización en un 77,4% de los pacientes estudiados con una mediana de tiempo para el mismo de 6 meses, recibiendo el 47,2% heparina y 37,7% acenocumarol. Solo un 20,8% de los pacientes presentaron recurrencias de ETV. El 7,5% tuvieron algún episodio de enfermedad cardiovascular durante el seguimiento.

Conclusiones: A la luz de estos resultados, los pacientes estudiados tuvieron como forma de presentación más habitual de ETV, la TVP. En esta muestra, el 60% de los pacientes, presentan algún factor de riesgo cardiovascular, siendo el más frecuente la HTA. El 56,6% de los pacientes

tienen una causa idiopática de ETV. Se ha descrito una relación entre aterosclerosis subclínica medida mediante el ITB y la generación de eventos tromboembólicos, lo que podría explicar el desarrollo de dichos eventos en algunos pacientes, por lo que es necesario el desarrollo del estudio en este sentido.

Bibliografía

1. Keller K, Prochaska JH, Coldewey M, *et al.* Atherosclerosis and Its Impact on the Outcomes of Patients with Deep Venous Thrombosis. Life (Basel). 2022 May 14;12(5):734. doi:10.3390/life12050734. PMID: 35629401; PMCID: PMC9143312.
2. Adamo A, Spiezia L, Dalla VF, *et al.* Potential Association between Distal Deep Vein Thrombosis and Asymptomatic Atherosclerosis. TH Open. 2021 Dec 30;5(4):e585-e590. doi:10.1055/s-0041-1741076. PMID: 34984318; PMCID: PMC8718265.
3. Buyukterzi Z, Buyukterzi M, Kurtipek E, *et al.* Subclinical Atherosclerosis in Patients with Prior Pulmonary Thromboembolism. Med Princ Pract. 2017;26(4):321-4. doi:10.1159/000475466. Epub 2017 Apr 4. PMID: 28380485; PMCID: PMC5768129.

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