Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S11

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

50 - VALIDACIÓN EXTERNA DE LOS MODELOS PREDICTIVOS DE RIESGO DE NEOPLASIA OCULTA EN LA ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA: UN ESTUDIO MULTICÉNTRICO

Aida Izquierdo Martínez[1], *Cristina de Ancos Aracil*[1], *José Bascuñana Morejón de Girón*[2], *Paloma Agudo de Blas*[2], *Carmen Saníger Rodríguez*[3], *Marta Moyano García*[3], *Ana Bustamante Fermosel*[4] *y Anabel Franco Moreno*[4]

[1]*Hospital Universitario de Fuenlabrada, Madrid, España.* [2]*Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España.* [3]*Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España.* [4]*Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España.*

Resumen

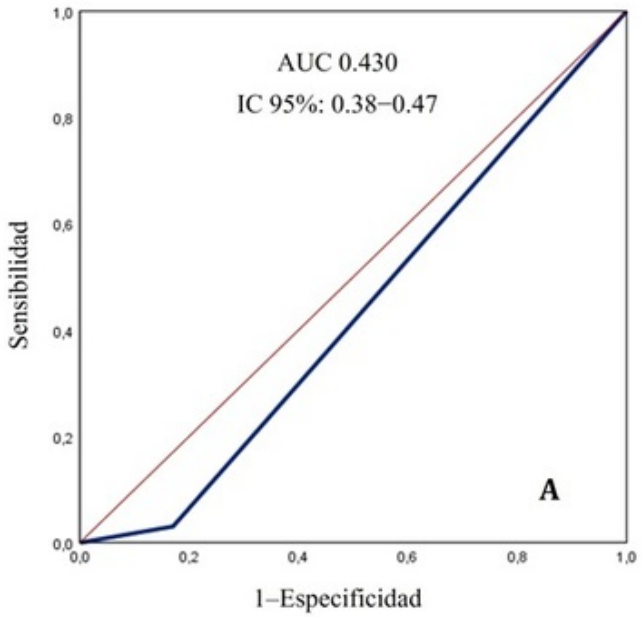
Objetivos: Validar los modelos predictivos RIETE y SOME (tabla) desarrollados para predecir el riesgo de neoplasia oculta en pacientes con enfermedad tromboembólica venosa (ETV).

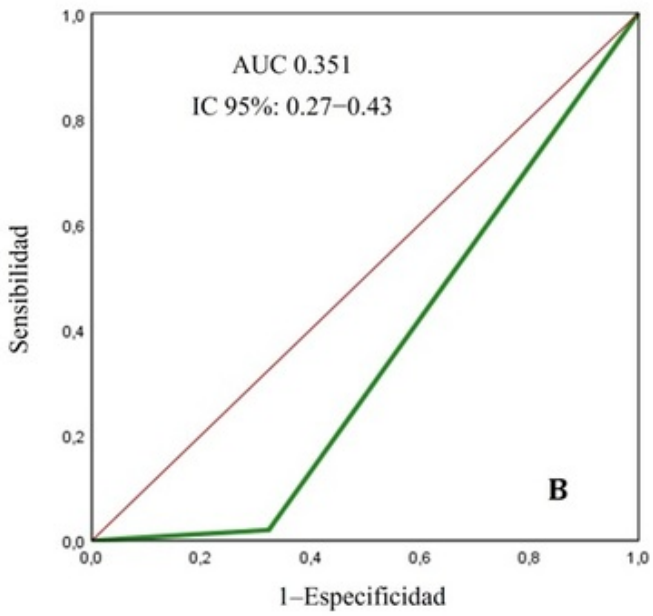
Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes con un episodio de tromboembolismo venoso (TEV) y cáncer diagnosticado entre el primer mes y los dos años de seguimiento tras la trombosis valorados en la consulta de ETV de dos H.U. de Madrid desde enero de 2005 hasta diciembre de 2021. Para la validación de los scores RIETE y SOME, se obtuvieron las variables necesarias para la construcción de las reglas a través del Registro Informatizado de la Enfermedad Tromboembólica (RIETE) y de la historia clínica informatizada. La capacidad discriminativa de los modelos se determinó mediante sensibilidad, especificidad, valor predictivo negativo (VPN), valor predictivo positivo (VPP) y el área bajo la curva ROC (AUC). El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de otro H.U. de referencia de Madrid (código 23/535-E).

Resultados: La escala RIETE se aplicó en los 815 pacientes con ETV provocada y no provocada, de los cuales 56 (6,9%) desarrollaron cáncer. El 32,1% eran mujeres y la media de edad 61,8 ± 13 años. De los 203 pacientes clasificados de alto riesgo, 18 tuvieron cáncer, lo que representa el 32,1% del total. Entre los 612 pacientes de bajo riesgo, el 67,8% (38/56) fueron diagnosticados de neoplasia. En el análisis multivariable, los ítems "sexo varón" (*odds ratio* [OR] 2,0; intervalo de confianza [IC] del 95% 1,17-3,72) y "enfermedad pulmonar crónica" (OR 2,5; IC95% 1,27-5,20) se asociaron con el cáncer. La sensibilidad, especificidad, VPN y VPP fueron 32%, 76%, 94% y 9%, respectivamente. El AUC del score fue 0,430 (IC95% 0,38-0,47) (fig.). La escala SOME se aplicó en 418 pacientes con TEV no provocado. De ellos, 33 (7,9%) desarrollaron cáncer. De los 45 pacientes clasificados de alto riesgo, tres fueron diagnosticados de cáncer, representando el 9,0% (3/33) del total. En los 373 pacientes estratificados de bajo riesgo, el 90,9% (30/33) fueron diagnosticados de neoplasia. La sensibilidad, especificidad, VPN y VPP fueron 33%, 88%, 94% y 20%, respectivamente. El AUC del modelo fue de 0,351 (IC95% 0,27-0,43) (fig.).

Score	*Puntuación*
RIETE (ETV provocada y no provocada)	
Varón	+1

Edad ≥ 70 años	+2
Enfermedad pulmonar crónica	+1
Anemia (hemoglobina < 13 g/dL en hombres y < 12 g/dL en mujeres)	+2
Plaquetas ≥ 350.000 × 1.000/mm^3	+1
Tromboembolismo venoso previo	-1
Tromboembolismo venoso tras cirugía reciente	-2
Clasificación	
Bajo riesgo	≤ 2
Alto riesgo	≥ 3
SOME (ETV no provocada)	
Edad ≥ 60 años	+1
Fumador activo	+1
Tromboembolismo venoso previo	+1
Clasificación	
Bajo riesgo	≤ 1
Alto riesgo	≥ 2





Conclusiones: La capacidad discriminativa de los scores RIETE y SOME en nuestra cohorte de validación fue deficiente en consonancia con estudios previamente publicados[1-4]. Esta circunstancia resalta la necesidad de desarrollar nuevos modelos para seleccionar a los pacientes con TEV y riesgo alto de neoplasia oculta que podrían beneficiarse de un cribado extenso en búsqueda de cáncer.

Bibliografía

1. Mulder. Risk scores for occult cancer in patients with unprovoked venous thromboembolism: Results from an individual patient data meta-analysis. J Thromb Haemost, 2020.

2. Kraaijpoel. Risk Scores for Occult Cancer in Patients with Venous Thromboembolism: A Post Hoc Analysis of the Hokusai-VTE Study. Thromb Haemost, 2018.

3. Bertoletti. Predicting the risk of cancer after unprovoked venous thromboembolism: external validation of the RIETE score. J Thromb Haemost, 2017.

4. Rosell. A clinical practice-based evaluation of the RIETE score in predicting occult cancer in patients with venous thromboembolism. J Thromb Thrombolysis, 2019.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.