



<https://www.revclinesp.es>

606 - TROMBOSIS VENOSA SUPERFICIAL (TVS) SOBRE VENA VARICOSA

Leyre Alonso Gonzalo¹, Marta Olimpia Lago Rodríguez¹, Tatiana Pire García¹, David Casasola González¹, Javier Franco Gutiérrez¹, Víctor Manuel Martínez Castilla¹, Sergio Moragón Ledesma^{1,2} y Pablo Demelo Rodríguez^{1,2}

¹Unidad de Enfermedad Tromboembólica Venosa, Medicina Interna, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España. ²Instituto de investigación sanitaria Gregorio Marañón (IISGM), Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Describir las características, tratamiento y evolución de los pacientes con trombosis venosa superficial (TVS) en función de la presencia de varices.

Métodos: Estudio observacional prospectivo en una cohorte de 4.392 pacientes con enfermedad tromboembólica venosa (ETV) registrados entre 2001 y 2024 en un hospital de tercer nivel. Se identificaron 220 pacientes con TVS aislada, sin trombosis venosa profunda (TVP) ni embolia de pulmón (EP) concomitante. Se compararon los pacientes con TVS sobre vena varicosa frente a aquellos con TVS sin varices, empleando el estadístico chi cuadrado, con hipótesis nula de concordancia entre diferentes variables cualitativas e intervalo de confianza del 95%.

Resultados: Se exponen en la tabla.

Pacientes con TVS (N = 220)

| Variables | Sin varices (n = 69) 31,4% | Con varices (n = 151) 68,6% | p (IC95%) |
|-----------|-------------------------------|--------------------------------|-----------|
|-----------|-------------------------------|--------------------------------|-----------|

Características basales

| | | | |
|-----------------------|-------------|-------------|-------|
| Edad | 55,4 (17,9) | 61,9 (13,9) | 0,009 |
| Sexo masculino | 33 (47,8%) | 70 (46,4%) | 0,840 |
| Fumador | 15 (21,7%) | 29 (19,2%) | 0,663 |
| Hipertensión arterial | 24 (34,8%) | 65 (43%) | 0,247 |

| | | | |
|-----------------------------------|------------|------------|-------|
| Diabetes | 7 (10,1%) | 25 (16,6%) | 0,211 |
| Dislipemia | 19 (27,5%) | 36 (23,8%) | 0,557 |
| Cardiopatía isquémica | 5 (7,2%) | 6 (4%) | 0,301 |
| ACV previo | 1 (1,4%) | 6 (4%) | 0,322 |
| Enfermedad arterial periférica | 1 (1,4%) | 4 (2,6%) | 0,580 |
| Insuficiencia cardíaca | 2 (2,9%) | 3 (2%) | 0,674 |
| Fibrilación auricular | 1 (1,4%) | 1 (0,7%) | 0,568 |
| Hemorragia grave en el último mes | 0 | 0 | - |

Factores de riesgo

| | | | |
|------------------------------------------------|------------|------------|-------|
| ETV previa (TVP o EP) | 10 (14,5%) | 17 (11,3%) | 0,498 |
| TVS previa | 9 (13%) | 51 (33,8%) | 0,001 |
| Historia familiar de ETV | 10 (14,5%) | 10 (6,6%) | 0,060 |
| Cáncer | 5 (7,2%) | 5 (3,3%) | 0,194 |
| Cirugía en los últimos 2 meses | 3 (4,3%) | 5 (3,3%) | 0,703 |
| Viaje > 6 h en últimas 3 semanas | 2 (2,9%) | 1 (0,7%) | 0,185 |
| Inmovilización > 4 días | 3 (4,3%) | 4 (2,6%) | 0,505 |
| Tratamiento estrogénico en los últimos 2 meses | 4 (5,8%) | 5 (3,3%) | 0,388 |
| Embarazo | 1 (1,4%) | 3 (2%) | 0,782 |
| Puerperio | 3 (4,3%) | 1 (0,7%) | 0,058 |

| | | | |
|------------------------|------------|-----------|-------|
| Trombofilias buscadas | 17 (24,6%) | 10 (6,6%) | 0,000 |
| Trombofilias positivas | 6 (8,7%) | 3 (2%) | 0,020 |

Presentación

| | | | |
|---------------------------------------|------------|-------------|-------|
| Dolor | 63 (91,3%) | 144 (95,4%) | 0,236 |
| Tumefacción | 51 (73,9%) | 127 (84,1%) | 0,074 |
| Distancia 3 cm de cayado de la safena | 22 (31,9%) | 50 (33,1%) | 0,857 |
| Extensión > 20 cm | 15 (21,7%) | 41 (27,2%) | 0,392 |
| Múltiples venas afectas | 4 (5,8%) | 12 (7,9%) | 0,569 |
| TVS bilateral | 1 (1,4%) | 1 (0,7%) | 0,568 |
| Safena interna | 37 (53,6%) | 96 (63,6%) | 0,161 |
| Safena externa | 11 (15,9%) | 17 (11,3%) | 0,333 |
| Otras localizaciones | 21 (30,4%) | 38 (25,2%) | 0,413 |
| Dímero D positivo | 50 (72,5%) | 113 (74,8%) | 0,710 |

Tratamiento agudo

| | | | |
|----------------|------------|--------------|-------|
| HBPM | 63 (85,1%) | 103 (65,02%) | 0,000 |
| Biosimilares | 0 | 6 (3,8%) | |
| Fondaparinux | 10 (3,5%) | 44 (27,8%) | 0,019 |
| ACOD | 1 (1,4%) | 4 (2,5%) | 0,580 |
| Antivitamina K | 0 | 1 (0,6%) | |

| | | | |
|-----------------|----------|----------|-------|
| Sin tratamiento | 2 (2,9%) | 4 (2,5%) | 0,916 |
|-----------------|----------|----------|-------|

Tratamiento a largo plazo

| | | | |
|--------------------|------------|------------|-------|
| HBPM | 42 (57,5%) | 69 (46%) | 0,037 |
| Biosimilares | 0 | 3 (2%) | |
| Fondaparinux | 11 (15,1%) | 48 (32%) | 0,014 |
| Antivitamina K | 9 (12,3%) | 6 (4%) | 0,013 |
| ACOD | 11 (15,1%) | 24 (16%) | 0,993 |
| Sin tratamiento | 2 (2,9%) | 10 (6,6%) | 0,259 |
| Cirugía venosa | 0 | 4 (2,7%) | |
| Medias compresivas | 9 (12,3%) | 26 (17,3%) | 0,432 |

Evolución

| | | | |
|---------------------|------------|------------|-------|
| Recurrencia (total) | 15 (21,7%) | 30 (19,9%) | 0,749 |
| Recurrencia TVS | 8 (11,6%) | 21 (13,9%) | 0,638 |
| Recurrencia TVP | 4 (5,8%) | 5 (3,3%) | 0,388 |
| Recurrencia EP | 1 (1,4%) | 4 (2,6%) | 0,580 |
| Recurrencia EP+TVP | 2 (2,9%) | 0 | |
| Hemorragia (total) | 0 | 1 (0,7%) | |
| Hemorragia grave | 0 | 0 | |
| Hemorragia no grave | 0 | 1 (0,7%) | |

| | | | |
|--------------------|-----------------|-----------------|--------------|
| Muerte | 3 (4,3%) | 1 (0,7%) | 0,058 |
| Trombosis residual | 8 (11,6%) | 10 (6,6%) | 0,212 |
| SPT al año | 5 (7,2%) | 2 (1,3%) | 0,020 |

Discusión: En nuestra población se encontró una edad media ligeramente superior en el grupo con varices, sin diferencias en factores de riesgo cardiovascular, eventos arteriales o patología cardiológica. En cuanto a factores de riesgo de ETV, la mayor tasa de TVS previa en pacientes con TVS sobre vena varicosa (33,8 vs. 13%, p = 0,001) apunta a las varices como un factor predisponente para sufrir episodios de repetición; además, en los pacientes sin varices se realizó estudio de trombofilia con mayor frecuencia (24,6 vs. 6,6%, p = 0,000) con resultado positivo en mayor proporción (8,7 vs. 2%, p = 0,020), lo que indica una preocupación acerca de la presencia de otros factores protrombóticos en ausencia de varices. Ambos grupos debutaron con dolor y elevación del dímero D en casi el 75%, sin diferencias en extensión, distancia al cayado de la safena o afectación bilateral. Hubo un uso mayor de heparina de bajo peso molecular (HBPM) en los pacientes sin varices (85,1 vs. 65,02%, p = 0,000), mientras que el fondaparinux fue más utilizado en pacientes con varices (27,8 vs. 3,5%, p = 0,019); un pequeño porcentaje no recibió anticoagulación, sin diferencias entre grupos (2,9 vs. 2,5%). En el seguimiento la tasa de recurrencia de ETV fue similar (21,7 vs. 19,9%), a expensas sobre todo de TVS; llama la atención que no se encontró una mayor recurrencia de TVS en los pacientes con varices (11,6 vs. 13,9%, p = 0,638). Un bajo porcentaje desarrolló síndrome postrombótico al año, mayor en pacientes sin varices (7,2 vs. 1,3% p = 0,020), sin embargo, es difícil esclarecer si fue debido a la TVS o a recurrencias en forma de TVP. Se observó una tendencia a mayor mortalidad en el grupo sin varices, aunque sin alcanzar la significación (4,3 vs. 0,7%, p = 0,058), no asociada a ETV ni a hemorragia.

Conclusiones: Nuestro estudio muestra ciertas diferencias, como mayor edad y tasa de TVS previa en pacientes con varices, o mayor presencia de trombofilias en pacientes sin varices, además de tendencia a mayor mortalidad y mayor desarrollo de SPT en estos últimos. Esto recalca la importancia del enfoque individualizado en la TVS, teniendo en cuenta la presencia de varices y otros factores de riesgo. Serán necesarios más estudios para definir las características de estos pacientes y optimizar su manejo.