Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S586

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1575 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, DIAGNÓSTICAS Y TERAPÉUTICAS EN EL TROMBOEMBOLISMO PULMONAR CON REPERCUSIÓN CARDÍACA: ESTUDIO DESCRIPTIVO RETROSPECTIVO EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO

Artur Gutiérrez Boncompte[1], *Laia Mas Maresma*[1], *Micaela Cueto Márquez*[1], *Estefanía Díaz Martín*[1], *María González García*[1], *Alex Mayer Fuentes*[1], *Gemma Vidal Cusidó*[1] *y Pablo Carrión Montaner*[2]

[1]*Servicio de Medicina Interna, Parc Taulí Hospital Universitari. Institut d'Investigació i Innovació Parc Taulí (I3PT CERCA), Sabadell, España.* [2]*Servicio de Cardiología, Parc Taulí Hospital Universitari. Institut d'Investigació i Innovació Parc Taulí (I3PT CERCA), Sabadell, España.*

Resumen

Objetivos: Describir las características epidemiológicas, clínicas, pruebas complementarias y tratamiento de los pacientes con tromboembolismo pulmonar (TEP) con repercusión cardíaca.

Métodos: Estudio retrospectivo descriptivo de los pacientes diagnosticados de TEP con un valor máximo de troponina T ultrasensible (Tus) igual o superior a 100 ng/L, entre 2020 y 2022 en un Hospital Universitario. Se excluyeron los pacientes menores de 18 años. El estudio fue aprobado por el Comité Ético de Investigación de nuestro hospital.

Resultados: Se incluyeron un total de 67 pacientes, con una edad media de 72,07 (± 17,27) años. El 58,20% fueron mujeres y 41,79% hombres. El 64,18% presentaban hipertensión, 46,27% dislipemia, 37,31% obesidad, 28,36% diabetes mellitus, 26,87% enfermedad renal crónica, 10,45% insuficiencia cardíaca, 11,94% EPOC, 11,94% eran fumadores, 10,45% tenían cáncer y el 8,96% padecían enfermedad coronaria crónica. La clínica más frecuente fue la disnea (85,07%), seguida de dolor torácico (46,27%) y síncope (31,34%). El 17,91% de los pacientes referían dolor en extremidades inferiores y ningún caso presentó hemoptisis. A su llegada a urgencias, el valor medio de tensión arterial sistólica, diastólica, frecuencia cardíaca, SAFI y temperatura fue de 123,75 (± 26,23) mmHg, 74,02 (± 16,54) mmHg, 101,30 (± 20,81) lpm, 383,63 (± 77,71) y 36,04 (± 0,50) ºC, respectivamente. En el electrocardiograma, el 46,27% de los pacientes tenían taquicardia sinusal. Un 14,93% presentaban bloqueo de rama derecha, el 31,34% hallazgos de S1Q3T3 y en un 34,33% se registraron T negativas. La media y la mediana del dímero-D fue de 33.039,90 (± 95.510,45) ng/mL y de 15.078,00 (rango IQ 6,317-244,000) ng/mL respectivamente. La media del nivel pico de Tus fue de 251,01 (± 290,48) ng/L. En el angio-TAC el 89,40% de los casos también presentaron hallazgos sugestivos de repercusión cardíaca, siendo los más frecuentes la alteración del cociente ventrículo derecho/ventrículo izquierdo (77,27%), la regurgitación de contraste a la vena cava inferior (63,64%) y la rectificación del septo interventricular (37,88%). El tratamiento inicial empleado fue la anticoagulación con heparina de bajo peso molecular en el 92,54% de los casos. En 4 pacientes se realizó fibrinolisis sistémica por inestabilidad hemodinámica, y en 1 caso se colocó filtro de vena cava inferior por contraindicación a la anticoagulación.

Conclusiones: Los pacientes con TEP con elevación significativa de Tus son mayoritariamente mujeres, con una importante comorbilidad en factores de riesgo cardiovascular. La forma de presentación más frecuente es la disnea, y casi la mitad de los casos también presentan dolor torácico, siendo infrecuente la hemoptisis. El hallazgo más frecuente en el electrocardiograma es la taquicardia sinusal, y una gran mayoría también presentan signos de repercusión cardíaca en el angio-TAC. El tratamiento estándar es la anticoagulación con heparina de bajo peso molecular, excepto aquellos casos con inestabilidad hemodinámica o tienen contraindicación a la anticoagulación.

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