Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S596

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1843 - CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD TROMBOEMBOLICA DE LA COHORTE DE UN HOSPITAL COMARCAL DE SEVILLA

Inés Dutoit González, Esperanza Ruíz Reyes, María del Carmen Guerrero Martínez, Carlos Jesús Mora Carrera, Isabel Manoja Bustos y Belén Orquín Alonso

Hospital Comarcal de la Merced, Sevilla, España.

Resumen

Objetivos: Describir las características y comorbilidades de pacientes ingresados por ETEV desde 1 junio de 2023 al 1 de enero de 2024 en un hospital comarcal de Sevilla.

Métodos: Estudio de cohortes, retrospectivo y descriptivo de 158 pacientes con diagnóstico al alta/*exitus* de EP y TVP desde el 1 junio de 2023 al 1 de enero de 2024 en un hospital comarcal de Sevilla. Se analizaron las variables cualitativas en porcentaje y las variables cuantitativas mediante media, frecuencia y mediana.

Resultados: De los 158 pacientes estudiados, la edad media fue de 69,22 años (ES ± 13,836) y el 63,3% eran hombres. Solo un 6,3% padecía trombofilia, el 30,4% presentaba una neoplasia activa, el 9,5% habían tenido una cirugía reciente y el 33,5% había estado inmovilizado. Del 36,7% de mujeres, un 1,3% estaba en gestación, un 5’7% estaba en tratamiento hormonal con estrógenos. El síntoma más frecuente fue la disnea (58,9%) y la desaturación (57%). Solo se realizó ecocardiografía en un 46,4% con un 19% de disfunción ventricular y solo el 5,7% precisó ingreso en UCI. La mayoría de nuestros pacientes (77%) recibieron tratamiento anticoagulante al alta en forma de HBPM (33,5%); acenocumarol (31,6%) o NACOS (3,2%). Hasta un 12% de los pacientes que padecieron retrombosis a pesar de tratamiento.

Discusión: La ETV es más frecuente en mujeres en edad fértil o de edad muy avanzada y en hombres, en edades medias, tal y como objetivamos en nuestro estudio donde la edad media fue de 69 años. Para su diagnóstico, el dímero-D en un paciente con baja probabilidad clínica, descarta ETV. Con mayor probabilidad clínica se debe confirmar el diagnóstico con ecografía doppler o angio-TAC. El riesgo de mortalidad es dado por la disfunción del ventrículo derecho (DVD). El 19% de los pacientes de nuestra muestra presentaban DVD pero solo al 46,2% se les realizó ecocardiografía. El tratamiento consiste en la anticoagulación siendo la pauta más utilizada el uso de HBPM seguido de acenocumarol, tal y como se ha reflejado en nuestro estudio.

Conclusiones: La ETV es una enfermedad muy prevalente. Es más frecuente en mujeres u hombres según rango de edad. El diagnóstico se realiza en base a la probabilidad clínica y pruebas como ecografía Doppler y angio-TAC. El tratamiento consiste en la anticoagulación.

Bibliografía

1. Monreal Bosch M. Tratamiento y complicaciones de la ETV. Diferencias entre mujeres y hombres. [Trabajo de especialista universitario en ETV, Universidad Católica de Murcia]. 2023.

2. Rosovsky RP, Elgendy IY, Cannegieter SC, Huisman MV, Jiménez D, del Toro, J, et al. Sex Differences in Risk Factors, Clinical Presentation, Treatment and Outcomes of Patients Presenting with Acute Pulmonary Embolism. Blood. 2019;134(Suppl_1):2429. doi.org/10.1182/blood-2019-131090.

3. Tanabe Y, Yamamoto T, Murata T, Mabuchi K, Hara N, Mizuno A, et al. Gender Differences Among Patients With Acute Pulmonary Embolism. Am J Cardiol. 2018;122:1079-84.

4. Duffett L, Castellucci LA, Forgie MA. Pulmonary embolism: update on management and controversies. BMJ. 2020;370:m2177.

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