Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S582

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1487 - TROMBOPROFILAXIS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS MÉDICOS Y QUIRÚRGICOS. ¿HEMOS MEJORADO?

Giorgina Salgueiro Origlia[1], *Ramón Puchades Rincón de Arellano*[1], *Alicia Lorenzo Hernández*[1], *Teresa Sancho Bueso*[1], *Yale Tung*[1], *Ana Rodríguez Cobo*[2], *Elena Diago Sempere*[1] *y Carmen Fernández Capitán*[1]

[1]*Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.* [2]*Hospital HM Sanchinarro, Madrid, España.*

Resumen

Objetivos: La enfermedad tromboembólica venosa (ETEV), que comprende la trombosis venosa profunda (TVP) y el tromboembolismo pulmonar (TEP), representa una preocupación significativa en la práctica clínica, siendo reconocida como la principal causa evitable de muerte en pacientes hospitalizados. El objetivo de este estudio es analizar la utilización de la tromboprofilaxis en pacientes médicos y quirúrgicos en un hospitalario terciario. Se analizará la adecuación de la tromboprofilaxis en función de los factores de riesgo para la ETEV, tal como están definidos en las escalas Pretemed y Caprini. Estas herramientas proporcionan una estructura para evaluar el riesgo individual y por la propia enfermedad de desarrollar eventos tromboembólicos en pacientes hospitalizados, permitiendo una estratificación del riesgo que guíe las decisiones terapéuticas. Un aspecto crucial de este estudio es la comparación de los resultados obtenidos con las prácticas de tromboprofilaxis realizadas hace cinco años. Este análisis retrospectivo permitirá evaluar cualquier cambio o mejora en las prácticas clínicas relacionadas con la prevención de la ETEV en el transcurso del tiempo.

Métodos: Para ello se realizó un estudio transversal con seguimiento prospectivo hasta el alta hospitalaria en el año 2017 y 2023. Se incluyeron pacientes médicos y quirúrgicos, en los que se determinó el grado de riesgo de ETV mediante las escalas Pretemed en pacientes médicos y Caprini para paciente quirúrgicos. Según la puntuación obtenida de las escalas se recomienda la utilización de medidas físicas y/o farmacológicas.

Resultados: Los días del corte 1 de marzo de 2017 y 09 de septiembre de 2023 se encontraban ingresados un total de 550 y 545 pacientes distribuidos en áreas médicas y quirúrgicas. Se excluyeron 177 pacientes, el 32% (2017) y 198 el 36% (2023). En el 2017 el 36% de los pacientes médico presentaban un riesgo tromboembólico alto, mientras que en 2023 fue de 43%. Los pacientes quirúrgicos, el 80% presentaban un riesgo alto y muy alto según la escala de Caprini y en 2023 del 82%. La adecuación de tromboprofilaxis en pacientes médicos fue de 70% (2017) y 68% (2023) no habiendo diferencia significativa y en pacientes quirúrgicos la adecuación fue de 89% (2017) y 76% (2023) siendo estadísticamente significativo.

Conclusiones: Los pacientes, tanto médicos como quirúrgicos, presentan un elevado riesgo de ETV. La adecuación de la tromboprofilaxis es alta en ambas áreas. Sin embargo, a 1 de cada 4 pacientes

Bibliografía

1. Blann AD, Lip GYH. Venous thromboembolism. BMJ. 2006;332:215-9.

2. Samana MM, Cohen AT, Darmon JY, Desjardins L, Eldor A, Jambon C, et al. A comparison of enoxaparin with placebo for the prevention of venous thromboembolism in acutely ill medical patients: Prophylaxis in Medical Patients with Enoxaparin Study Group. N Engl J Med. 1999;341(11):793-800.

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