



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1068 - ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA (ETEV) EN PACIENTES MAYORES DE 75 AÑOS: ¿UNA POBLACIÓN DIFERENTE?

Olga Lobato Carrillo, Gema Gil Marín, María Julia Hernández Vidal, Gema Martínez Cánovas, Silvia Vidal García, Marta Alarcón Hernández y María José Pay Martínez

Medicina Interna, Hospital Rafael Méndez, Lorca, España.

Resumen

Objetivos: Describir los factores de riesgo, las características clínicas y tratamientos de la enfermedad tromboembólica venosa (ETEV) en pacientes ingresados mayores de 75 años e identificar las posibles diferencias entre dos subgrupos de edad (de 75 a 85 años y mayores de 85), presumiendo una relación directa entre edad y mayor prevalencia y complicaciones.

Métodos: Estudio observacional longitudinal descriptivo retrospectivo de los pacientes ingresados por episodios de TVP y/o TEP en nuestro hospital entre 2019 y 2022. Se excluyeron los pacientes menores de 75 años y los no hospitalizados. Se recogieron aspectos clínico-analíticos, factores de riesgo, tratamiento y complicaciones más relevantes a partir de las historias clínicas y las bases de datos de laboratorio y radiología. El análisis estadístico se realizó con el programa IBM SPSS Statistics v27. Las variables cuantitativas se expresan en medias \pm desviación estándar y las cualitativas en frecuencias y porcentajes.

Resultados: Se incluyeron 153 pacientes de los cuales el 60,8% eran mujeres; el 56,2% tenían entre 75-84 años y el 43,8% \geq 85 años. La media de edad del primer evento fue de 83,1 años. El evento más frecuente fue la trombosis venosa profunda (TVP) proximal (39,9%), seguido del tromboembolismo pulmonar (TEP). No hubo diferencias estadísticamente significativas en cuanto al tipo de evento, los factores de riesgo ni el valor del dímero D entre los grupos etarios. La prueba de imagen más utilizada fue la ecografía-doppler (35,3%) y la HBPM, la terapia más empleada en el momento agudo (35,9%). La presencia de antiagregación previa al evento fue superior en los pacientes mayores de 85 años, 43,3 vs. 19,8%, $p < 0,007$. Las principales complicaciones, más prevalentes en los menores de 85 años, fueron la hemorragia (15,7% frente a 4,6%; $p = 0,032$) y la hipertensión pulmonar posttrombótica (HPTEC) (7,30 vs. 1,60%).

Discusión: La frecuencia de eventos trombóticos fue superior en el grupo de menor edad aunque sin alcanzar significación estadística. La toma de antiagregantes antes del evento de ETEV, mayor en los pacientes de más edad, puede estar relacionada con la mayor prevalencia de patologías crónicas vasculares, neurodegenerativas y reumáticas. En cuanto a los factores de riesgo, la inmovilización fue significativamente más frecuente en los más ancianos (46,3 vs. 16,3%; $p < 0,001$) mientras que el cáncer fue el desencadenante más prevalente verificando lo descrito en otros estudios. La presencia en mayor proporción de todos los factores de riesgo a excepción de la inmovilización previa en los pacientes de menor edad podría ser la explicación de la mayor frecuencia de HPTEC en este grupo etario, donde la hemorragia también fue más frecuente, difiriendo en este caso de los datos de otros estudios.

Conclusiones: La ausencia de diferencias en la prevalencia de eventos trombóticos en ambos estratos de edad no ha permitido confirmar la asociación entre la edad y el mayor riesgo de ETEV. Parecen necesarios estudios más amplios para obtener resultados en este sentido. La hemorragia y la disnea residual son complicaciones frecuentes en los pacientes añosos con ETEV, quizá debido a las comorbilidades que suelen presentar.