



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## 1482 - DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN DE PACIENTES INGRESADOS EN PLANTA DE MEDICINA INTERNA CON ELEVACIÓN DEL DÍMERO D NO DEBIDA A ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA

Patricia Giménez Murcia<sup>1</sup>, Raquel Abenza Ortega<sup>2</sup> y María Encarnación Hernández Contreras<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, Universidad de Murcia, Murcia, España. <sup>2</sup>Medicina Interna, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar una población de pacientes ingresados en planta de Medicina Interna con cifras elevadas de dímero D (DD) en ausencia de enfermedad tromboembólica venosa (ETEV) y determinar los diagnósticos más frecuentemente asociados a la misma.

**Métodos:** Se diseñó un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo llevado a cabo entre el 18 de enero y el 18 de marzo de 2024, en el cual se analizaron los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina Interna. Se incluyeron aquellos con dímero D elevado y sin diagnóstico de ETEV en los tres meses previos. Quedaron excluidos aquellos con dímero D normal o ETEV reciente. Para ello se recopilan datos clínicos a través del sistema informático Selene y se analizaron con Microsoft Excel mediante estadística descriptiva.

**Resultados:** La muestra es de 30 pacientes, siendo la media de edad de 74,9 años; el 66,7% eran mujeres y el 33,3% hombres. El 90% presentaba al menos un factor de riesgo cardiovascular, predominantemente HTA y DLP. En cuanto a los factores de riesgo modificables, el 30% de la muestra son fumadores. Los diagnósticos más frecuentemente asociados a la elevación del DD fueron: infección respiratoria vírica en el 53,3%, infección respiratoria bacteriana en el 33,3%, insuficiencia cardíaca descompensada en el 33,3%, infección urinaria en el 13,3% y complicaciones postoperatorias en el 3,3%.

**Discusión:** Aunque el DD se emplea habitualmente como marcador en el despistaje de ETEV, su elevación no es específica y puede observarse en otros procesos. En este estudio, las infecciones respiratorias y la descompensación de insuficiencia cardíaca constituyeron las causas más frecuentes de elevación del DD. No obstante, la mayoría de los pacientes presentaron varios de estos diagnósticos al mismo tiempo, no pudiendo saber con certeza el papel de cada una de las distintas patologías en dicha elevación. Estos hallazgos son concordantes con los descritos en la literatura científica, que muestra un aumento del DD en situaciones inflamatorias, infecciosas y en pacientes con comorbilidades crónicas. En particular, se ha visto una elevación persistente del DD en infecciones víricas graves como la gripe o el COVID-19, estando íntimamente relacionados con el pronóstico. Es esencial interpretar este parámetro en el contexto clínico para evitar la realización de pruebas diagnósticas innecesarias, sobre todo en pacientes de edad avanzada y con múltiples comorbilidades.

**Conclusiones:** La elevación del DD en pacientes ingresados en Medicina Interna sin evidencia de ETEV es frecuente. Esta se asocia principalmente con infecciones respiratorias (sobre todo de etiología vírica) y

descompensación de insuficiencia cardiaca. Es fundamental considerar causas alternativas en cuanto a la elevación del DD, especialmente en entornos de mayor comorbilidad, como son las plantas de Medicina Interna.