



<https://www.revclinesp.es>

## T-22. - CONSULTA MONOGRÁFICA DE ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA (ETEV): EXPERIENCIA DE 12 AÑOS

*S. Caro Bragado, R. Barin, A. Lorenzo Hernández, M. Rico Briñas, L. Bailón Álvarez, M. Trigueros Genao, M. Rodríguez Dávila, C. Fernández Capitán*

*Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario La Paz. Madrid.*

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características demográficas, comorbilidad y evolución de pacientes valorados en Consulta Monográfica de ETEV, de un hospital terciario, tras 12 años de seguimiento.

**Métodos:** Estudio descriptivo de características basales y evolución de pacientes seguidos en consulta de ETEV del H.U. La Paz. Se recogieron los datos de pacientes diagnosticados por angioTAC de tromboembolismo pulmonar (TEP), y aquellos con trombosis venosa profunda (TVP), diagnosticado por ecodoppler; incluidos en el RIETE del 2001 al 2013.

**Resultados:** En la consulta se realiza seguimiento de 1.789 pacientes con ETEV. Se tomó aquellos con TVP de MMII (589) y aquellos con TEP (1040). La media de seguimiento fue 2,12 años. La tabla muestra las características basales. Se implantó filtro de cava en 3,49% (56), por sangrado en 41,07% (23) y por necesidad de cirugía en el 12,5% (7). Del total de ETEV presentó hemorragia el 4,1% (66), el 5% (52) de los TEP y el 2,5% (14) de las TVP. El 57,6% (66) fue hemorragia grave. Falleció el 3,9% (63), siendo 4,7% (49) TEP y 2,5% (14) TVP. Presentó recidiva tromboembólica el 4,1% (66), el 3,5% (35) de TEP y el 5,5% (31) de TVP. De los pacientes con TEP, la recidiva se presentó como TVP en 60% (21) y TEP en 37,1% (13). En pacientes con TVP el 3,2% (1) recidivó como TEP, el 96,8% (30) como TVP; siendo ipsilaterales el 70% (21). En 74,24% (49) se había suspendido la anticoagulación. La media de tratamiento anticoagulante fue de 8,07 meses.

**Discusión:** En estudios previos, con seguimiento a 3 meses en general, la tasa de hemorragia osciló de 5% con HBPM a 11,8% con ACO; las recidivas oscilaron de 3-28% y la mortalidad de un 10-16,7%. En nuestra serie, con un tiempo de seguimiento de 2,12 años, la hemorragia fue de 4,1%, la recidiva de 3,9% y la mortalidad de 3,9%.

Tabla (T-22). Datos basales

	TEP (1.040)	TVP (562)
Edad media años	67,1 ( $\pm$ 16,9),	63,9 ( $\pm$ 17,89),

Sexo mujer	54,2% (566)	50,2% (282)
FRCV	HTA 46,7% (398), DM 13,6% (116)	HTA 26% (44), DM 7,8% (44)
	Tabaco 6,9% (59),	Tabaco 8,5% (48)
ETEV previa	14,4% (150)	16,4% (92)
Inmovilización	24,6% (256)	19,9% (112)
Neoplasia	23,1% (241)	13,9% (78)
Cirugía	13,5% (140)	10,5% (59)
IAM	8,9% (76)	4,1% (23)
Ictus	5,5% (47)	2% (11)
Insuf. renal	16,8% (175)	9,6% (54)

*Conclusiones:* La consulta monográfica permite seguimiento adecuado de pacientes con ETEV, favoreciendo menor tasa de hemorragia, recidiva y mortalidad.