Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):804

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

T-23. - INFECCIÓN Y ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA (ETV). ESTUDIO DE UNA COHORTE HOSPITALARIA CON AMBOS DIAGNÓSTICOS

M. Núñez Fernández, D. Alves Pereira, M. Ríos Prego, J. García García, J. Diéguez Paz, A. Fernández González, L. Anibarro García

Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Pontevedra. Pontevedra.

Resumen

Objetivos: Desde hace años es conocida la relación entre ETV (trombosis venosa profunda -TVP- y embolia de pulmón - EP) e infecciones graves. En fechas recientes a través de amplios trabajos poblacionales también se ha establecido dicha relación con infecciones urinarias y respiratorias no tan graves. El propósito del presente trabajo es conocer las características de los pacientes que presentan de forma conjunta estas dos patologías, infección y ETV, en una cohorte hospitalaria. Se estudian las características clínicas de los pacientes, el tratamiento y su evolución.

Métodos: Se analizan todos los pacientes con ETV confirmada objetivamente con métodos de imagen, en los que en el informe de alta hospitalario conste algún tipo de infección. El análisis abarca 7 años (2006-2012). Se considera diagnóstico simultáneo cuando ambas patologías son confirmadas en el mismo día. Se establece como diagnóstico diferido, cuando primero se produce el diagnóstico de infección y al menos 72 horas mas tarde el de ETV. No se incluyen aquellos casos en los que el intervalo entre ambos diagnósticos es superior a 30 días. Se realizó el cálculo PRETEMED a toda la serie.

Resultados: Se incluyen 91 pacientes (68 mujeres), con una edad media de 76 años (rango 28-103 años). Entre las patologías asociadas destacan: anemia (47%), insuficiencia renal (24%), demencia (24%) y fallo cardíaco crónico (23%). Un tercio recibía tratamiento antidepresivo o antipsicótico. La presentación simultánea de ambas patologías se confirmó en 73%, siendo en el resto primero la infección y luego la ETV. En las 2/3 partes la adquisición de ambas patologías fue comunitaria. Predominan las infecciones urinarias (81), seguidas de las infecciones respiratorias (17) y las bacteriemias (14). Se diagnosticaron 49 TVP, y 30 EP; 12 tenían ambas manifestaciones de ETV. En los portadores de TVP la afectación proximal se confirma en el 91%, con un claro predominio del lado izquierdo (40). Entre los factores predisponentes destacan: la inmovilización (66) preferentemente en domicilio y motivada por enfermedad neurológica (33), el cáncer (21) y poscirugía (9). En los pacientes inmovilizados la ausencia de tromboprofilaxis se constata en un 69%. Las neoplasias más frecuentes son de origen urológico y digestivo. Fallecen el 34%, con un 12% de hemorragias. Si asignásemos a las infecciones banales con 1 punto en el PRETEMED, un 27% de la serie pasarían a precisar medidas de tromboprofilaxis incluidas las farmacológicas.

Conclusiones: La relación entre estas dos patologías se establece mayoritariamente en el ámbito comunitario. Predominan las infecciones urinarias no graves que afectan sobre todo a pacientes con inmovilidad de causa neurológica. Existe un porcentaje nada despreciable de pacientes que de considerar a las infecciones banales como factor de riesgo para ETV precisarían de tromboprofilaxis.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.