Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):833

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

T-55. - VALOR PRONÓSTICO DE D-DÍMERO Y SPESI EN EL TROMBOEMBOLISMO PULMONAR AGUDO

M. Feliu Masgoret[1], F. Marimón Cortés[1], S. Parra Pérez[1], J. Merino Ribas[2], A. Castro Salomó[1]

[1]Servicio de Medicina interna, [2]Unitat de Medicina Vascular i Metabolisme. Hospital Universitari de Sant Joan de Reus. Reus (Tarragona).

Resumen

Objetivos: Valorar si los niveles de D-Dímero (DD) aportan información adicional a la escala pronóstica simplificada Pulmonary Embolism Severity Index (sPESI) en el Tromboembolismo pulmonar agudo.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo donde se incluyeron consecutivamente 251 sujetos con el diagnóstico de TEP agudo confirmado por angiografía por tomografía computarizada, entre enero 2007 y enero 2013. Se recogieron variables clínicas, radiológicas, así como niveles de DD (IL Test D-dimer). Los pacientes fueron divididos en tertiles de acuerdo con sus niveles de DD. La variable principal fue mortalidad por todas las causas a los 30 y 365 días del diagnóstico de TEP. La relevancia pronóstica de DD, sPESI y otros parámetros fue estudiada mediante un análisis multivariante usando un modelo de regresión Cox.

Resultados: La tasa de mortalidad global a los 30 días fue del 11,2% (n = 28) y al año de seguimiento del 17,5% (n = 44). Si bien se observaron niveles más altos de DD entre las defunciones a los 30 y 365 días de seguimiento, estas diferencias no fueron significativas. Se clasificaron los pacientes en tertiles de DD, observándose que los pacientes con tertiles más bajos (T1+T2) se asociaban a una mayor tasa de supervivencia, siendo esta diferencia significativa al año de seguimiento (p 0,026). Así mismo, las defunciones a los 30 y 365 días, presentaban unos valores de sPESI más elevados respecto al grupo superviviente (1 vs 2, p 0,001). Al valorar la relación entre niveles de DD y la extensión del TEP, se observaron niveles más altos de DD en los TEP más extensos, sin encontrarse pero diferencias significativas (2.137-4.219-4.865 ng/ml p NS). En el análisis multivariante, se observó que los antecedentes de cáncer (OR 7,18 IC95: 2,93-17,5, p 0,01) y Saturación O_2 90% (OR 2,75 IC95: 1,14-6,68, p = 0,02) se asociaban de forma significativa con la variable mortalidad a los 30 días, independientemente de los otros factores. Estudiando la mortalidad al año de seguimiento, se observó que el cáncer (OR 13,88 IC95: 4,01-48,05, p 0,001) y la presencia de insuficiencia renal (OR 5,53 IC95:1,45-21, p = 0,012) se asociaban significativamente con la variable dependiente.

Discusión: El tromboembolismo pulmonar sigue siendo una causa importante de muerte, por lo que estratificar los sujetos en alto y bajo riesgo será importante para decidir la actitud terapéutica más adecuada. Nuestros resultados muestran la utilidad de la escala sPESI para estratificar los pacientes de alto riesgo, al igual que estudios previos. Todos los individuos del grupo mortalidad, presentaban sPESI > 1, en gran medida influenciada por la presencia de cáncer, sobre todo al año de seguimiento y presencia de insuficiencia respiratoria al mes de seguimiento. Esto apoya que la mortalidad en el primer mes está influenciada por la extensión y gravedad del TEP, siendo las comorbilidades, como el cáncer y la insuficiencia renal, las que más

influencian en la mortalidad al año de seguimiento. Se ha descrito también que niveles altos de D-dímero se asocian a una mayor gravedad y mortalidad del TEP. Sin embargo, otras circunstancias clínicas como el cáncer, pueden alterar los niveles de D-dímero. Nuestro estudio refleja niveles de D-dímero más altos en el grupo mortalidad. Pero no se observaron diferencias significativas en los niveles de D-dímero entre pacientes con cáncer y sin cáncer. Todo esto, junto con la observación de que los pacientes con niveles de D-dímero más bajo presentaban una mayor tasa de supervivencia, nos permitiría identificar a los sujetos con menor riesgo, sin poder demostrarse significativamente su utilidad para los valores más elevados de D-dímero.

Conclusiones: La combinación de los niveles de D-dímero con la escala sPESI nos permite añadir información pronóstica para identificar aquellos individuos con bajo riesgo de mortalidad. La presencia de insuficiencia respiratoria y/o cáncer son los factores más determinantes para predecir la mortalidad a los 30 días.

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