Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):678

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

T-067 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL TERCIARIO CON TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA (TVP) Y/O TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (TEP)

C. Sánchez Díaz, C. Suárez Carantoña, J. Rey-García y V. Gómez del Olmo

Medicina Interna. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid.

Resumen

Objetivos: Identificar las principales características clínicas de los pacientes con TVP y/o TEP ingresados en un Servicio de Medicina Interna de un hospital terciario.

Material y métodos: Estudio retrospectivo descriptivo de los pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna con diagnóstico al alta de TVP y/o TEP desde el 1 de enero de 2000 al 1 de junio 2018.

Resultados: Se incluyeron 356 pacientes en el estudio, la edad media fue de 76 años (mínima 20-máxima 98). El 53,65% de los pacientes incluidos eran de sexo femenino. El 51,69% de los pacientes presentaron TVP, mientras que el 71,63% de los pacientes presentaron TEP. Los síntomas al ingreso más frecuente al ingreso fueron los relacionados con TVP (dolor, tumefacción, edema en miembros inferiores) en el 36% de ellos, seguido del dolor tipo pleurítico en el 14,5%. Únicamente el 49% de los pacientes refirieron al ingreso algún síntoma relacionado con la enfermedad tromboembólica venosa (ETV). El 20% de los pacientes presentaron durante el ingreso clínica compatible con insuficiencia cardíaca congestiva (ICC), 31% con un proceso infeccioso y 35% un proceso neoplásico activo. La infección más frecuente fue la respiratoria, seguida de la infección del tracto urinario. El cáncer más frecuente fue el cáncer de pulmón seguido por el de origen desconocido. Se realizó angioTAC en el 65% de los pacientes y gammagrafía ventilación/perfusión en el 30% de ellos. El 80% de los pacientes fueron diagnosticados en el Servicio de Medicina Interna y 20% de ellos en el Servicio de Urgencias. La mortalidad global fue del 14% (51/356); un 16,3% de los pacientes con TVP, el 12,5% de los paciente con TEP y el 6,7% ambos. En cuanto a la mortalidad por patologías ésta fue del 10% (8/74) en los pacientes con ICC, del 15% (16/111) en caso de infección y del 18,75% (24/128) en los pacientes con cáncer.

Discusión: La hospitalización en general, y por insuficiencia cardíaca en particular, ha demostrado ser una causa importante de enfermedad tromboembólica venosa. El hecho de que la TVP sea a menudo asintomática hace que los datos sobre su incidencia y pronóstico sean escasos. Esto dificulta establecer un consenso para el diagnóstico y el tratamiento de la TVP en pacientes hospitalizados. Sin embargo, estudios recientes han demostrado que es seguro tratar a los pacientes con TVP ancianos, ya que disminuye el riesgo de recurrencias con un riesgo asumible de sangrado. Nuestros

resultados son concordantes con la literatura, ya que hemos observado una frecuente asociación entre la enfermedad tromboembólica venosa y la descompensación de insuficiencia cardíaca congestiva y/o infección. Por otra parte, la mayoría de los pacientes presentan síntomas inespecíficos haciendo imprescindible hacer un buen diagnóstico diferencial. En muchas ocasiones la TPV es asintomática y muchos de estos pacientes no son diagnosticados al ingreso, por lo que una ecografía Doppler de miembros inferiores al ingreso podría ser útil en pacientes de alto riesgo.

Conclusiones: Existe una frecuente asociación en los pacientes hospitalizados entre la enfermedad tromboembólica venosa y cuadros agudos como insuficiencia cardiaca congestiva y/o infección. La mortalidad de estos pacientes con estos procesos es también alta.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.