



<https://www.revclinesp.es>

T-043 - DDIMERO COMO FACTOR PREDICTIVO DE RECURRENCIAS EN CÁNCER

M. Martín¹, O. Madridano¹, J. del Toro², A. Sampériz³, A. Fidalgo⁴, J. Sánchez Muñoz-Torrero⁵, A. Gil- Díaz⁶, M. Monreal⁷ y Grupo RIETE

M. Martín en representación del Grupo de Trabajo Enfermedad Tromboembólica- RIETE

¹Medicina Interna. Hospital Infanta Sofía. San Sebastián de los Reyes (Madrid). ²Medicina Interna. Hospital General Gregorio Marañón. Madrid. ³Medicina Interna. Hospital Reina Sofía. Tudela (Navarra). ⁴Medicina Interna. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca. ⁵Medicina Interna. Hospital San Pedro de Alcántara. Cáceres. ⁶Medicina Interna. Complejo Hospitalario Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas). ⁷Medicina Interna. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. Badalona (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Valorar la influencia del D-dímero postratamiento como predictor del riesgo de recurrencias, hemorragias y muerte durante el seguimiento de los enfermos con ETV con cáncer de la cohorte de RIETE.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 1.016 pacientes con enfermedad tromboembólica venosa (ETV) asociada a cáncer incluidos en RIETE, con D-dímero durante el tratamiento y/o después del tratamiento. Se estudió el pronóstico en función del D-dímero, registrando recurrencias, hemorragias y muerte. Análisis univariante y multivariante.

Resultados: Se realizó el D-dímero durante el tratamiento en 206 enfermos, el test fue positivo en 33,9%. Se hizo D-dímero postratamiento en 629 enfermos, fue positivo en 53%. El D-dímero positivo durante el tratamiento aumento el riesgo de recurrencia de ETV de forma no significativa. El D-dímero postratamiento positivo aumento el riesgo de recurrencia y muerte en el seguimiento (tabla). El D-dímero demostró capacidad predictiva sobre el pronóstico en el análisis univariante y multivariante.

Pronóstico de la ETV asociada a cáncer en función de D-dímero postratamiento

	Elevated d-dimers (N, N/100 patient-years)	Normal d-dimers (N, N/100 patient-years)	Hazard ratio (95%CI), P value
Cancer-associated	337	292	0,043
Duration (days)	467 ± 483	549 ± 540*	0,086

Median (IQR)	315 (87-763)	425 (129-844)	2,23 (1,50-3,39)
VTE overall	74 17,3 (13,7-21,6)	34 7,76 (5,46-10,7)‡	1,88 (1,13-3,16)
DVT	42 9,84 (7,18-13,2)	23 5,24 (3,41-7,74)*	2,96 (1,52-6,13)
PE	32 7,43 (5,17-10,4)	11 2,51 (1,32-4,36)†	
Death	45 10,5 (7,78-14,0)	23 5,25 (3,41-7,75)†	2,01 (1,22-3,37)
Hemorragia	1 0,23 (0,01-1,16)	1 0,23 (0,01-1,13)	

Discusión: Estudios recientes han valorado el papel de factores procoagulantes como indicadores pronósticos de ETV en cáncer. En los pacientes de RIETE con cáncer y ETV el D-dímero postratamiento aumenta el riesgo de recurrencia especialmente como EP y de muerte en el seguimiento. El D-dímero durante el tratamiento no influye significativamente en el pronóstico.

Conclusiones: El D-dímero postratamiento aumenta el riesgo de recurrencia y muerte en los enfermos con cáncer. El D-dímero selecciona a enfermos con alto riesgo de recurrencias en los que está indicado el tratamiento indefinido.