



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

T-003 - ¿TIENE EL DÍMERO D VALOR PRONOSTICO EN LOS PACIENTE CON SINCOPE Y EMBOLIA DE PULMÓN?

P. Marchena Yglesias, D. Mosquera Hinojoza, S. Herreras Darias, G. Guillén Chirinos, A. Ródenas Fernández, G. Donaire Sanso, L. Muñoz López y X. Pena Fernández

Departamento de Medicina Interna. Parc Sanitari Sant Joan de Déu. Sant Boi de Llobregat (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Analizar si los valores elevados de dímero D medidos al diagnóstico de la embolia de pulmón que se presenta como síncope, pueden constituir un factor de mal pronóstico en un seguimiento a 3 meses.

Material y métodos: Se recogieron los pacientes con enfermedad tromboembólica venosa de la base de datos de nuestro servicio en que el síntoma principal de manifestación de la embolia de pulmón fue el síncope y se analizaron las características demográficas, los niveles de dímero D (con un punto de corte de $> 1.000 \text{ ?g/L}$), su relación con la localización central (arterias principales, centrales y lobares) o periférica (segmentarias y subsegmentarias) del trombo y su carácter de unilateralidad o bilateralidad. Como factores de mal pronóstico se consideraron: tensión arterial sistólica 100 mmHg , bilateralidad del trombo, arterias centrales, retrombosis, hemorragias o muerte por cualquier causa y un PESI > 85 puntos. Se analizó con estadística paramétrica mediante el SPSS 19.0 con un nivel de significación estadística de $p 0,05$.

Resultados: De los 477 pacientes de nuestra base de datos con enfermedad tromboembólica venosa que tiene un seguimiento mínimo de 3 meses, 24 (5,2%) eran embolias de pulmón que se habían presentado como síncope. El 54% eran varones con una edad media de 71 años. De ellos, 19 (79%) tenían niveles de Dímero D $> 1.000 \text{ ?g/L}$, 9 (37%) eran unilaterales y 15 (62,5%) bilaterales. Sólo 3 (12,5%) presentaron tensión arterial sistólica 100 mmHg y 17 (68%) un PESI > 85 puntos. En el seguimiento a 3 meses, 3 (12,5%) retrombosaron, 6 (25%) sangraron y 10 (41%) fallecieron. Ninguna de las variables asociadas a peor pronóstico se asoció con niveles elevados de dímero D ($p = 0,49$).

Conclusiones: En nuestra serie, los niveles elevados de dímero D en pacientes con embolia de pulmón que se manifestó como síncope, no se relacionaron con factores de mal pronóstico en un seguimiento a 3 meses.