



# Revista Clínica Española



<https://www.revlinesp.es>

## T-49. - IMPORTANCIA DEL ESTUDIO DE HIPERCOAGULABILIDAD EN LOS PACIENTES CON TROMBOEMBOLISMO PULMONAR

B. Loureiro Rodríguez<sup>1</sup>, C. Bombín Canal<sup>2</sup>, C. Aguilar Franco<sup>2</sup>, I. Olazo Gutiérrez<sup>1</sup>, J. Ortega Martín<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna, <sup>2</sup>Servicio de Hematología y Hemoterapia. Hospital Santa Bárbara. Soria.

### Resumen

**Objetivos:** El estado de hipercoagulabilidad ha demostrado ser un agente etiológico claro en relación con la trombosis venosa. Los objetivos de nuestro estudio fueron analizar la prevalencia de los estados de hipercoagulabilidad existente en los pacientes con tromboembolismo pulmonar (TEP) con factores de riesgo desencadenantes y evaluar la estrategia terapéutica para evitar una nueva recurrencia.

**Métodos:** Estudio retrospectivo observacional que incluye 71 pacientes diagnosticados de TEP a los que se realizó estudio de hipercoagulabilidad, el periodo de tiempo de inclusión fue desde 1998 hasta 2014. Se analizaron las características demográficas de los pacientes y los factores de riesgo de enfermedad tromboembólica venosa (ETEV): inmovilización, ETEV recurrente, cirugía previa, neoplasia, toma de anticonceptivos orales (ACO), historia de abortos de repetición (AR) o complicaciones obstétricas así como la presencia de historia familiar de fenómenos trombóticos. El estudio de hipercoagulabilidad incluyó la determinación de anticuerpos antifosfolípido (AAF): anticuerpos anticardiolipina (ACA) IgG e IgM, antib2-glicoproteína I, determinación de anticoagulante lúpico (AL) y el tiempo de tromboplastina parcial sensibilizado para AL (PTT-LA). Según los criterios de Sydney los resultados positivos se confirmaron en dos ocasiones separadas al menos de 12 semanas. Se realizó determinación de la mutación del factor V Leiden, mutación G20210A del factor II, mutación C667T del gen de la metiltetrahidrofolato reductasa (MTHFR), niveles de homocisteína y concentraciones de antitrombina III, proteínas C y S y FVIII.

**Resultados:** Los pacientes estudiados presentaban una edad de  $49 \pm 15$  años siendo el 61% varones. El 72% de los pacientes tenían factores de riesgo estando presentes en el 27% historia familiar de trombosis, 24% inmovilización, 16% toma de anticonceptivos orales, 14% cirugía previa, 10% ETEV previa, 1% neoplasias y 1% AR. El 21% presentaban varios factores de riesgo. El estudio de hipercoagulabilidad fue positivo en el 51% de los pacientes siendo el 72% varones. En el 11% estaba presente la mutación del FV Leiden, 19% mutación del gen de la metiltetrahidrofolato reductasa (MTHFR), 19% hiperhomocisteinemia, 17% síndrome antifosfolípido (SAF), 22% mutación G20210A del factor II, 6% proteína S, 3% proteína C y 36% FVIII. En el 31% existía un defecto trombofílico combinado. En el 71% de los pacientes con recurrencia de ETEV el estudio de hipercoagulabilidad fue positivo. La actitud terapéutica en el caso de los pacientes con hipercoagulabilidad consistió en mantener la anticoagulación oral indefinida en el 44%.

**Discusión:** Los pacientes con hipercoagulabilidad tienen un riesgo elevado de fenómenos trombóticos. Diagnosticar a estos pacientes nos permite también identificar a familiares en los que es necesario establecer medidas preventivas en situaciones de riesgo.

*Conclusiones:* La trombofilia estuvo presente en más de la mitad de los pacientes con factores de riesgo y en el 44% de ellos se mantuvo la ACO indefinida por lo que creemos conveniente la realización del estudio de hipercoagulabilidad en los pacientes con TEP para evitar recurrencias.